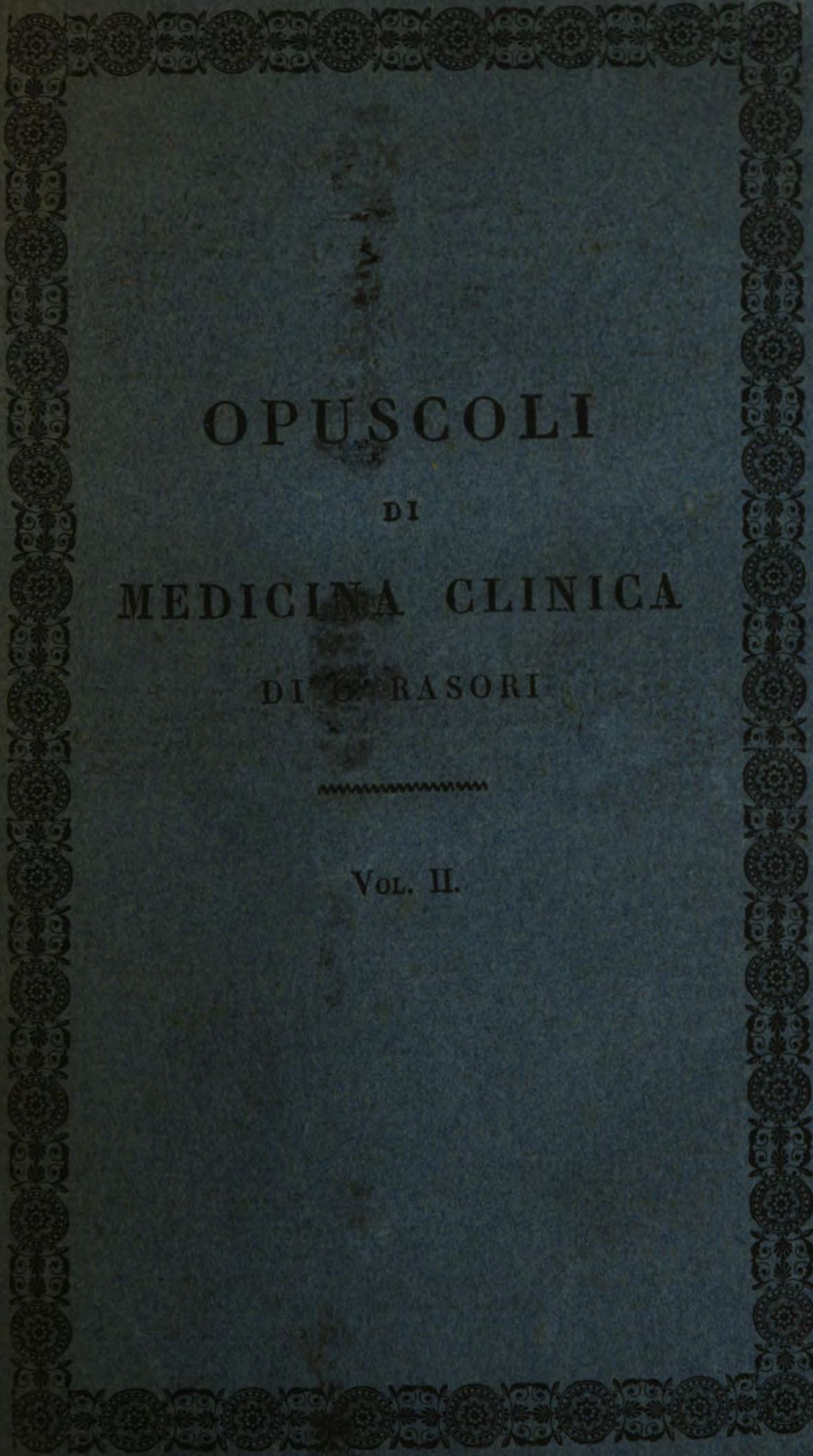


Path. 1017 dc (2)

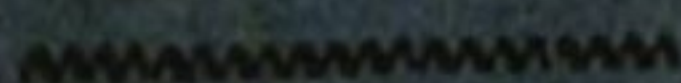


OPUSCOLI

DI

MEDICINA CLINICA

DI G. RASORI



VOL. II.

- MAGENDIE. Compendio elementare di fisiologia. 8.^o t. 3. Pisa 1825-26. *Austr. lir.* 12 00
- Ricerche fisiologiche e mediche sopra le cause, sintomi e cura della Renella. 8.^o Pisa 1820. " 1 75
- Formulario per la preparazione e l'uso di molti medicamenti nuovi; trad. con appendice italiana e note di Ant. Cattaneo. 12.^o Milano 1829. " 6 00
- MAHON. Medicina legale e polizia medica, opere postume, traduz. dal francese; terza ediz. 12.^o t. 4, con due rami. Mil. 1820. " 13 80
- MANFREDINI. Delle fasciature chirurgiche e de' loro congrui apparecchi. 8.^o gr. Modena 1828; con un atlante di 45 tavole lit. " 14 00
- MARAVIGNA. Prime linee di chimica inorganica applicata alla farmacia ed alla medicina. 8.^o t. 3. Messina 1826-27. " 9 00
- MASCAGNI. Istoria completa de' vasi linfatici. Prima traduzione ital. con annotazioni di G. B. Bellini. 8.^o t. 2. Colle 1816. " 10 35
- MECKEL. Manuale d'anatomia generale descrittiva e patologica. 8.^o t. 4. Milano 1825. " 34 50
- MOJON. Corso analitico di chimica ad uso delle Università e Licei d'Italia. 8.^o t. 2. Genova 1825. " 8 00
- MONTEGGIA. Istituzioni chirurg. Seconda ediz. 8.^o t. 8. Mil. 1813-16. " 34 50
- Le stesse. 8.^o t. 8. Firenze 1820. " 23 00
- MORESCHI. Commentarium de urethrae corporis glandisque structura: accedunt de vasorum splenicorum in animalibus constitutione, nec non de utero gravido; epitome. Fol. fig. Mediolani 1817. " 13 00
- MORGAGNI. Sedi e cause delle malattie. 8.^o t. 15. Mil. 1823-29. " 57 47
- ORFILA. Tossicologia pratica; coll'aggiunta della medicina legale riguardante il veneficio, ricavata dalle altre opere dello stesso prof. e compendiata dal D. L. Michelotti. 12.^o t. 2. Livorno 1828. " 9 20
- Osservazioni del D. G. A. intorno all'amministrazione del decotto della scorza delle radici di melegrano contro il verme *Tenia*, lette nell'accademia medico-chirurgica di Livorno nella seduta del 30 agosto 1829. 8.^o Pisa. " — 75
- PALMIERI. Ristretto dizionario enciclopedico medico-chirurgico. 8.^o Fuligno 1829 e seg. L'opera verrà divisa in quattro volumi; sono usciti i vol. 1 e 2. — Prezzo di ciascun volume " 4 00
- PANIZZA. Osservazioni antropo-zootomico-fisiologiche. Fol. fig. Pavia 1830. " 27 58
- PASSERINI. Sull'esistenza di una mescolanza di sali in alcune specie d'acido solforico del commercio. 8.^o Pisa 1829. " 1 00
- PAYEN. La chimica insegnata in ventisette lezioni. 12.^o fig. Mil. 1825. " 6 90
- POZZI. Elementi di fisiologia patologica, igiene e terapia generale. 8.^o Mil. 1828 e seg. Saranno tre volumi di tre fascicoli ciascuno; sono usciti i primi cinque fascicoli, che costano, compreso L. 1. 50 d'anticipazione da scontarsi coll'ultimo fascicolo " 9 11
- Materia medica chimico-farmaceutica applicata all'uomo ed ai bruti. 8.^o t. 2. fig. Milano 1816. " 11 50
- PUCINOTTI. Della periodicità delle febbri. 8.^o Pesaro 1826. " 1 50
- Di una epizoozia contagiosa e de' contagi in generale, lettera diretta al Dott. Gio. Bagli. 8.^o Bologna 1825. " 1 15
- Raccolta di opere mediche moderne italiane. 8.^o Bologna 1826 e seg. Sono usciti otto volumi il cui prezzo si è di " 45 00
- RAIMANN. Manuale di patologia e terapia medica speciale. 8.^o t. 2. Pavia 1824. " 16 00
- Rivista orticola, ossia giornale de' giardinieri e degli amatori. 8.^o Piacenza 1830. — Di questo giornale si pubblicano quattro fascicoli all'anno, il di cui prezzo annuale si è di " 3 45

Path: 1017^{dc} - (2 Rasoni

OPUSCOLI

DI

MEDICINA CLINICA

DI G. RASORI

~~~~~

*Medicina . . . adhuc aliter comparata est,  
ut fuerit magis ostentata quam elaborata :  
etiam magis elaborata quam amplificata ,  
cum labores in eam insumpti , potius in  
circulo quam in progressu se exercuerint.*

BAC. De Augm. Scientiar., Lib. IV.

~~~~~

VOL. II.

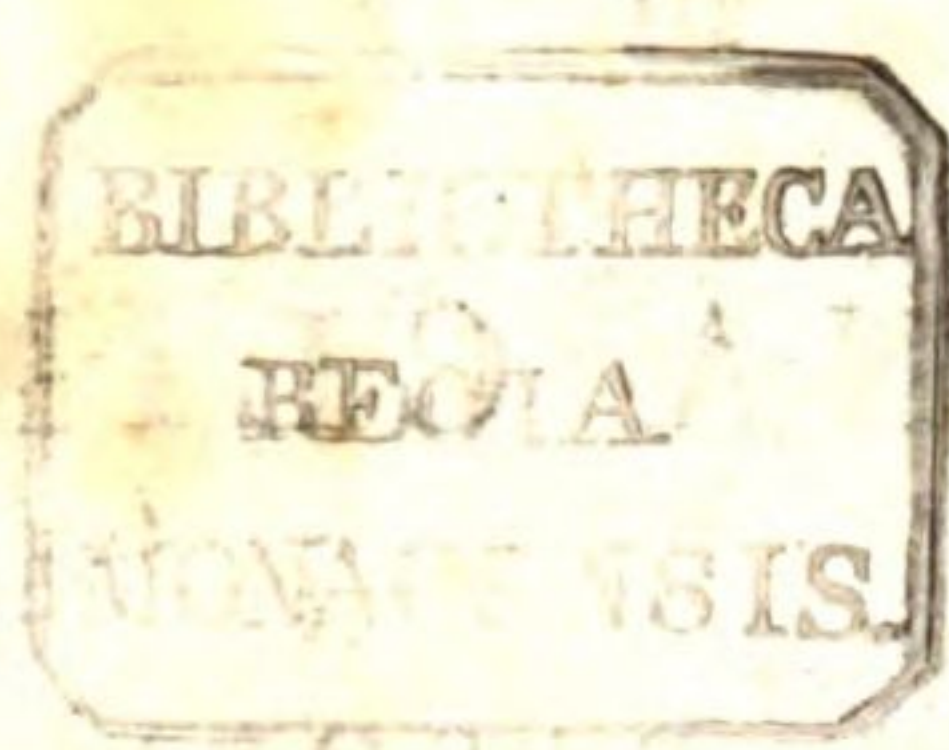
Milano

Coi Tipi di Giovanni Pirotta

MDCCCXXX.

57

1.10.12.540



Handwritten text in a cursive script, mostly illegible due to fading and ink bleed-through. It appears to be a list or inventory of items.

Handwritten text, possibly a date or a reference number, located below the main block of text.

Handwritten text, possibly a name or a title, located in the middle of the page.

Handwritten text, possibly a name or a title, located in the lower middle section.

Handwritten text, possibly a name or a title, located in the lower section.

Handwritten text, possibly a date or a reference number, located at the bottom of the main text block.

La maggior parte degli Opuscoli contenuti in questo secondo Volume appartiene agli Annali di Scienze e Lettere, e in fronte a ciascuno è posta la data rispettiva. Se alcun altro ne sarà aggiunto non appartenente a quell'Opera periodica, ciò sarà notato appositamente.

The manuscript is a copy of the
first part of the history of the
city of London, written by
John Stow, a famous English
historian and antiquary.
The text is written in a
handwritten script, and is
very old and worn.

DELLA OPERAZIONE

DELLA

DIGITALE

SUL CORPO VIVENTE.

*Omnis verior interpretatio Naturæ conficitur
per instantias et experimenta apposita.*

BAC. NOV. ORG.

(Annali di Scienze e Lettere Vol. II, pag. 189. Luglio 1811.)

DELLA OPERAZIONE

DELLA

ADIGITALE

SOL CORPO VIVENTE

Questo volume illustra l'analisi corporea
per mezzo di esperimenti originali.
Lec. Nov. 1871.

(Anno di Scienze e Lettere 1871-72. pag. 130. fasc. 1871.)

Sono circa dieci anni che adoperando la digitale purpurea in varj casi d' idropisia, guidato principalmente dalle osservazioni di Withering e di Darwin, potei avvedermi ch' essa giovava in queste malattie meno per alcuna specifica azione parziale, esercitata, come voleasi comunemente, o sui reni o sul sistema linfatico, di quello che per l' azione generale esercitata sulla diatesi. E siccome in queste stesse idropisie io sperimentava l' utilità de' purganti d' ogni fatta, del nitro, delle bevande acquose, della severa dieta e persino del salasso; come all' opposto il danno manifesto delle cose propriamente stimolanti, il vino cioè, il vitto generoso, la china, l' opio, e via scorrendo; così non ebbi a penar molto tra le difficoltà e i dubbj per determinare con sicurezza aversi a riporre la digitale fra quegli agenti da me chiamati *controstimolanti*, ed esser anzi uno de' più attivi, ponendo mente alla grandezza degli effetti e alla rispettiva parvità della materia. Fatta

questa prima induzione, era consentaneo il progredire sperimentandone l'azione in tutte l'altre malattie infiammatorie e specialmente nelle più esquisite, dove non era stata sperimentata giammai, e dove la grande sua attività prometteva un utilissimo rimedio. Presi perciò ad usarla nelle peripneumonie infiammatorie, e più nelle più gravi, con insieme più o meno salassi secondo la gravezza della diatesi e le particolari circostanze, che o mi toglievano o mi facilitavano l'adito a recarla alle dosi convenevoli. L'evento felice seguì per l'appunto quale la dirittura dell'induzione lo aveva preveduto, e trovai nella digitale un potente rimedio controstimolante, attissimo a vincere da per sè solo le diatesi le meno gravi, e a risparmiare un maggior numero di salassi nelle gravissime. Comunicai, come soglio, ai medici amici miei la buona riuscita di questi primi sperimenti, i quali furono presto ripetuti e confermati, sì che l'uso della digitale fra noi divenne in breve comune in pratica, e non già nelle sole malattie acquose, o tutt'al più nelle emorragie e nella tisi polmonare, ma bensì in altre malattie infiammatorie, e nelle pneumoniti singolarmente. Continuai ad usarne io stesso in tutta quanta

la varietà de' morbi infiammatorj; ed ebbi l'agio di moltiplicare talmente le mie esperienze intorno a questo rimedio nelle due Cliniche civile e militare, e di dimostrarle con tanta chiarezza, e a tanta frequenza di uditori e nazionali ed esteri, che mi reputai averne più che a sufficienza da credere non esserci, quanto ad operazione di rimedj, cose più evidentemente dimostrate e più agevolmente dimostrabili dell'azione controstimolante della digitale, e dei singolari effetti ch'essa produce in varie parti del corpo, e principalmente nei vasi sanguiferi. Mi sono disingannato di questa mia credenza dacchè m'è toccato di vedere che in Italia e fuori d'Italia, appunto in questi ultimi tempi, si sono assai male osservati i fenomeni della digitale, e se n'è ragionato, non v'ha dubbio, con meno criterio, fors'anche con meno buona fede, di quel che si sia fatto dagli scrittori medici che ne parlarono venti o trent'anni addietro. In prova di quest'asserzione si veggano le dispute inserite nel *Giornale Medico di Parma* intorno all'azione stimolante o controstimolante di questa pianta; la Memoria sulla digitale pubblicata dal Sig. Prof. Mongiardini nel secondo Volume dell'Accademia di Genova; e gli

Annali della Letteratura Medica Straniera (1), dove si trova un Cenno storico sui recenti progressi della medicina. Farò alcune brevi riflessioni su quanto della digitale è riportato in quest' ultim' opera, non giovando ora parlar della prima (2), ed essendo già stato detto quello che occorreva sulla seconda (3), in uno dei precedenti Numeri del nostro Giornale (4). Dopo d'aver accennato lo scritto di Withering, l'Autore inglese del Cenno di cui si parla (5) soggiunge: « I lavori consecutivi
« di Darwin, di Ferriar, di Fowler ecc. hanno
« fatta conoscere ai medici la digitale come
« il *moderatore* il più potente dell'azione del
« cuore e del sistema sanguigno ». Per convalidare quest'attribuzione, l'Autore stesso, o il Compilatore, riporta in una nota uno squarcio di Currie, cavato dall'opera medica periodica *Medical Reports*, dove è scritto: « Si
« potrebbe quasi dire di questo rimedio ch'e-
« gli possegga un incanto (*un charme*) per

(1) *Annales de la littérature médicale étrangère à Gand*, num.º 51, settembre 1809.

(2) *Giornale medico di Parma*.

(3) *Mem. del prof. Mongiardini sulla digitale*.

(4) *Annali di Scienze e Lettere* num.º 1.

(5) Il sig. Royston. Quest' articolo è intitolato: *Historical Sketch of the progress of medicine in the year 1807*.

« *tranquillare* l'azione disordinata del cuore
« e delle arterie ; e sotto questo punto di
« vista, com'anche per l'efficacia sua in alcune
« specie d'idropisia e soprattutto nell'idroto-
« race, l'introduzione di un tal rimedio nella
« medicina è uno de' più grandi benefizj
« che la scienza abbia ricevuto a' dì nostri! »
Or io dico risultare per lo contrario da fatti
moltiplicati omai oltre il bisogno, e che ogni
medico può procurarsi agevolissimamente, non
avervi denominazione più incongrua a questo
agente, rispetto al sistema sanguifero, di quella
di *moderatore* o *tranquillatore*; che anzi ap-
punto sotto questo rapporto esso merita d'es-
serne chiamato il *perturbatore*, e, per quanto
ne sappiamo sino a qui, *esclusivo*. Imperoc-
chè non è già che ne diminuisca soltanto la
frequenza e la forza del pulsare, ma vi pro-
duce inoltre irregolarità d'ogni fatta: bene
spesso rende il polso intermittente, e questa
intermittenza o accade regolarmente dopo al-
cune battute, o è affatto irregolare: alcuna
volta produce dei colpi con certo tremito o
ripicchio, per cui assomigliano il battere del
polso dicreto: alcun'altra l'irregolarità consiste
nell'essere quattro, cinque o sei battute fre-
quentissime, e susseguite da una serie d'al-

tre rarissime, sì che in un minuto secondo, compensando le une colle altre, si ha poi sempre una notevole diminuzione di battute relativamente allo stato dell'individuo: altre volte finalmente non si saprebbe render conto esatto delle irregolarità di un polso disordinato per la digitale. A tal che, se noi ci figurassimo che una serie d'ammalati di varie malattie, trattati tutti colla digitale sino ad averne alterato il polso chi in un modo e chi nell'altro, fosse caduta sotto l'osservazione dell'antica scuola sfigmica di Montpellier, ignara del fatto, non potremmo a meno di vederla a soqquadro per la improvvisa rovina delle sue elaborate teorie de' polsi. Nè vaglia il dire di queste delicate osservazioni sulle vere alterazioni prodotte nel polso dalla digitale, esser cose soverchiamente minuziose e di nessuna entità, e non essere da rimproverarsi coloro i quali per non averle conosciute insegnarono l'opposto, e bastar bene che si sappia ove la digitale giovi, e importar poco il sapere come e con quale concomitanza di fenomeni insignificanti. Perchè io primieramente risponderò che le cose di fatto debbono esser dette dall'ingenuo ed avveduto osservatore quali elle sono, e non diverse od opposte; ed inoltre aggiu-

gnerò avervi due gravissime ragioni, per cui queste alterazioni vogliono essere tenute a calcolo da chi le osserva, e chiaramente indicate a chi non le ha osservate ancora. Delle quali ragioni la prima si è, che, ove si adopri questo rimedio nelle gravi malattie infiammatorie accompagnate da pericolo di degenerazione d'un viscere principale, come sarebbe una peripneumonia, un' encefalite ecc., accaderà non di rado che gli sconvolgimenti straordinarj del ritmo e della forza del polso tolgano al medico il beneficio di que' non lievi indizj, che altrimenti avrebbe ottenuto dal polso stesso. È vero che quanto più alta è la diatesi della malattia, e finchè rimansi tale, non compajono punto, o compajono assai lievi e non durano gli effetti della digitale tanto sul polso quanto su altre parti, nella qual cosa questo agente seguita la legge generale, alla quale ho scoperto essere sottoposti tutti gli altri; ma, quando la diatesi incomincia a scemare, allora è che gli effetti summentovati cominciano a comparire, più o men forti, nei diversi individui, della qual cosa non indaghiamo qui le cagioni. Ora, siccome, non ostante questo scemamento, può pur occorrere il bisogno d'insistere e progredire co' rimedj

e ritornare pur anche al salasso, affine di troncare al più presto un' infiammazione che minaccia di lasciare gravi vestigia sul viscere affetto, così non può a meno che non si trovi impacciato, ed erri fors' anche del tutto nel suo giudizio colui che non conosce, o, conoscendo, non sa calcolare siffatte anomalie fattizie del polso. Ed io anzi dirò essere stata questa per me una considerazione abbastanza ragguardevole per far sì che ne' gravi casi di cui ragiono io m'abbia finalmente messo da parte l'uso della digitale, e mi sia appigliato ad altri agenti controstimolanti; chè non manchiamo di tanti altri efficacissimi e non dotati di questa singolare facoltà disturbatrice dei movimenti del sistema sanguifero.

La seconda ragione si è, che, coll'attribuire alla digitale questa pretesa virtù calmante, e quasi incanto del sistema sanguifero, s'inducono i medici per legittima conseguenza a tentarne l'uso ovunque s'avvengano o imaginino d'essersi avvenuti in esso sistema disordinato. Ma, se il disordine sarà la conseguenza d'alcuno dei vizj del cuore o dei vasi grossi, senza che v'abbia punto diatesi di stimolo, la digitale non farà che aggiugner del proprio ai disordini della malattia; e se la

cosa dipenderà da diatesi di controstimolo, per poco che il medico sia tardo ad avvedersi del suo errore e rimediarsi, osserverà i terribili effetti d' un veleno, secondo il linguaggio comune, anzi che quelli d' un rimedio. La qual ultima circostanza potendosi verificare tanto nei disordini morbosi del sistema sanguigno, quanto nelle varie idropisie, alle quali fu specialmente creduto acconcio l' uso della digitale, come rimedio o diuretico o sorbente o comunque voglia altrimenti chiamarsi, ne può pur avvenire alcuna volta che n' abbia ad osservar gran danno in queste malattie stesse chi l' adopera soltanto con questi erronei divisamenti. E probabilmente ciò essendo anche avvenuto, Lettsom ebbe fin da' suoi tempi a giudicare sospetta la digitale che incominciava a preconizzarsi, e Beddoes in seguito alle forti dosi di digitale amministrò forti dosi d' oppio; e finalmente poi questo rimedio, quasi divinizzato, va ora perdendo di sua riputazione in Inghilterra stessa, dove principalmente l' aveva acquistata. V'è bensì un caso, e non sarà infrequente, di perturbazioni del sistema sanguifero, cioè di palpitazioni di cuore e di varie maniere d' irregolarità di polso, a cui la digitale sarà utilissimo rimedio; e questo

caso si è quando siffatte perturbazioni siano da accagionarsi alla diatesi di stimolo. Ma ritrarrebbe un'erronea conseguenza dal fatto chi attribuisse perciò alla digitale una virtù singolarmente calmante del sistema sanguifero; e l'osservazione medica lo smentirebbe presto con una serie d'altri fatti comprovanti essersi operato altrettanto col salasso e con rimedj, i quali però negli altri casi non imitano punto la digitale manifestando alcuno di que' suoi particolari effetti sul ritmo del polso.

Withering osservò, o per dir più giusto credè d'osservare, che negl'individui di più robusta costituzione, in istato d'ascite o d'anassarca, la digitale riuscisse men bene che in quelli, i quali per mollezza di carni, pallor di cute, e freddo, e polsi deboli, avevano tutto l'aspetto di debolezza. Quindi poi l'attribuzione di stimolante a questo rimedio. Dopo d'aver trattato un vasto numero d'idropisie d'ogni specie e colla digitale e con altri rimedj diretti a procurarmi i necessarij confronti, terrei piuttosto dalla parte del fatto contrario. Ad ogni modo però dico essere improprie e conducenti ad erronee conseguenze le denominazioni di forte e debole, rispettivamente alla diatesi, desunte da apparenze

di cute, struttura di corpo, e forza di muscoli ecc.; e dico inoltre esser ardua cosa e appena sperabile quella di arrivar con certezza a cosiffatta precisione di risultati generali, come sono quelli ora annunziati. A chi adopera la digitale, sia che l'adoperi empiricamente, o peggio con erroneo scopo, non sarà difficile, per modo d'esempio, che avvenga di arrestarsi, nella progressione delle dosi, a certo punto che più o meno oltrepassi l'ordinario limite, quando vegga di non averne per anco ottenuto alcun bene, che forse avrebbe ottenuto o crescendo le dosi, o associandovi qualche salasso. Da questo fatto imperfetto egli dedurrà la falsa conseguenza doversi riporre quel caso fra i ribelli alla digitale; e se l'individuo, che fu il soggetto dell'osservazione, aveva florido l'aspetto e robusti i muscoli, per quanto si può in istato morbosso, risguarderà queste qualità come incompetenti coll'azione del rimedio sperimentato, e con somma facilità ne farà un canone generale: e questa tale facilità è appunto propria singolarmente degli osservatori medici; i quali, più agevolmente degli altri osservatori, nel caos della scienza e dell'arte, stanno al sicuro dal giusto rimprovero di falsità o

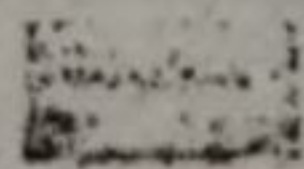
di leggerezza d'osservazione. Intanto, se Withering incominciò ad osservar egli imperfettamente intorno a questo punto, quelli che sono venuti dopo hanno ripetuto i di lui errori, e sparsavi maggiore oscurità, anzi che dileguarla. Il Dott. Guglielmo Hamilton, uno de' più recenti scrittori della digitale, della quale ha esposto ciò che riguarda e la storia medica e la coltivazione, aggiugnendovi il frutto delle proprie osservazioni, conferma il detto da Withering, ma soltanto rispettivamente all'ascite e all'anassarca, non già all'idrotorace; dove anzi ne ha veduti, dic'egli, i buoni effetti in uno stato del sistema opposto a quello che avrebbe dovuto essere giusta l'osservato di Withering. Così gli osservatori s'aggirano in un perpetuo vortice d'oscurità e di discordanze osservando gli effetti del rimedio stesso nella stessa malattia.

Il Sig. David Hosack, Professore di Botanica nel Collegio di Columbia alla Nuova Jork, ha bensì commendata, e dirò ben anco oltre misura, la digitale nel primo grado d'infiammazione delle tisi incipienti e precedute da emorragia di polmone, dov'egli l'ha veduta operar per incanto (*comme un charme*) e distruggere i sintomi più formidabili dello stato

infiammatorio ; ma , a malattia inoltrata , la digitale stessa tolse all' ammalato e forze ed appetito, ed *accrebbe sotto tutti i rapporti la violenza della malattia*. Or questa è pur essa osservazione imperfetta. Imperocchè, come que' primi buoni effetti non hanno punto di che sorprendere quasi fossero producibili dalla digitale unicamente, potendo essere prodotti da infiniti altri agenti, purchè si sappia adoperarli, così quegli altri cattivi che produsse dappoi non hanno neppur essi punto di che sorprendere; perchè d' ogni rimedio, che faccia bene a certe dosi e fin dove la malattia è guaribile, è chiarissimo che debbe far male a dosi rispettivamente maggiori, e dove la malattia non è più guaribile, com' è ordinariamente il caso della tisi. Dirò poi che un osservatore accorto e diligente, in mezzo all' avvenuto peggioramento della malattia, avrebbe saputo distinguere i proprj e particolari effetti del rimedio eccessivamente adoperato, tanto più trattandosi della digitale che n' ha di così singolari; e non avrebbe vagamente descritto il fenomeno col solo dire ch' essa *accrebbe sotto tutti i rapporti la violenza della malattia!* Anco senza rimedj o con rimedj di niun valore in una tisi *inoltrata* crescono tutti i sintomi

della malattia, e si perdono da un giorno all' altro le forze e l' appetito; ma era d' uopo notare lo stato del polso e quello del capo e degli occhi ecc. per darci giusto ragguaglio della nociva operazione della digitale. Ciò non ostante il Prof. Hosack è stato non v' ha dubbio il più giudizioso fra quanti recentemente hanno scritto intorno alle proprietà mediche di questo vegetabile. Egli ha annunziata la probabilità che potesse divenire un rimedio prezioso nella maggior parte delle affezioni infiammatorie, e riuscir utile nelle infiammazioni di petto e di cervello non meno di quello che riusciva nel principio della tisi. Ho la soddisfazione d' aver prevenuto d' alcuni anni col fatto in Italia i pronostici osati in America, e d' aver anzi additata la sola circostanza, da cui può talora derivare un inconveniente, che non s' avrebbe potuto antivedere, nè poteva altrimenti esser conosciuto che nella molteplicità delle osservazioni.

Ma non finiscono qui le contraddizioni nelle cose di fatto. Contro l' addotto da Hosack e da altri si è sostenuto esser anzi cosa di fatto che la digitale nuoca e nel principio della tisi e in tutte le malattie infiammatorie durante il periodo dell' infiammazione, e per lo meno



sino a tanto che non si siano fatti precedere
bastevoli salassi a diminuire quel periodo con-
siderevolmente. Il Dott. Saunders, autore d'un'
opera recentissima sulla Consunzione Polmo-
nare, dice positivamente « essere la digitale
« uno *stimolo potente che aumenta la forza*
« *e la frequenza del polso*, e che, usandone
« per lungo tempo, produce la rossezza della
« faccia, la cefalalgia, il calor della cute,
« l' inquietudine, e tutti i sintomi dell' azione
« febbrile ». Con buona pace del Sig. Saun-
ders, o egli ha spacciato per risultati d' os-
servazione certe conseguenze che s'è fitte in
capo egli stesso ragionando a modo suo *a*
priori; oppure, se ha osservato positivamente
gli effetti, ha mal conchiuso attribuendoli alla
non loro cagione: forse amendue queste male
oprate facoltà dello spirito condussero quel-
l'osservatore ad errare sì grossamente nel de-
terminare fatti semplicissimi e facilissimi a
determinarsi. A chi non è medico parrà quasi
incredibile che gli osservatori medici giungano
a tanto d'indolenza da commettere sì vergo-
gnoso errore, quale dev' essere quello di cui
qui parlo, di confondere cioè i sintomi d' una
malattia, la quale corre il suo periodo d' au-
mento, cogli effetti d' un rimedio, per soprappiù

bene spesso amministrato a dosi tenuissime e perciò incapaci d'effetto sensibile. Eppure questo appunto è frequentissimo errore, ed è una delle principali sorgenti delle dispute e contraddizioni che occorrono nel determinare i fatti. Ne' primi giorni d'una grave pneumonite il polso non iscemerà di frequenza e non diverrà più debole, se pur non diventa più forte, con tutto che si amministrino ragguardevoli dosi di digitale comparativamente ai casi meno gravi, e con tutto che non si ometta di trar sangue copiosamente. Ove però si voglia veder chiaro l'effetto della digitale basta progredire avvedutamente, e al tempo stesso, se l'opportunità si presenta, o in altro tempo, procurarsi il confronto d'una grave pneumonite trattata coi salassi senza digitale, e parimente quello d'una pneumonite leggiera, o d'una discreta sinoca trattate colla digitale senza salassi. Il progresso del trattamento della pneumonite grave curata con digitale e salassi mostrerà finalmente gli effetti della digitale sul polso, come prima la diatesi comincerà a scemare; e certamente quegli effetti saranno tutt'altro che di forza e frequenza accresciute. Il confronto della pneumonite trattata coi salassi senza digitale

mostrerà nella gravezza di questa, come sarebbe stato erroneo l'attribuire effetto stimolante alla digitale amministrata nel primo caso; ma bensì la resistenza e la gravezza infiammatoria della malattia doversi interamente al corso di essa progressivo; mentre la peripneumonia leggiera od anco la sinoca, trattate colla digitale senza salassi, mostreranno all'ultima evidenza come l'azione della digitale sia la stessa nel principio e nel fine delle malattie infiammatorie e senza precedenza nè accompagnamento di salassi, salvo la diversità delle dosi e della prontezza d'azione; cose che si troveranno essere proporzionate alla gravezza della malattia per quantità di diatesi. Ma, ove si manchi del necessario accorgimento quanto ad aspettare la comparsa de' fenomeni al tempo debito, e quanto al portar il rimedio alle debite dosi; ove si trascuri d'istituire gli opportuni confronti, forz'è che il fatto appaja tutt'altro di quel che è. Ora, travolta così la storia del fatto, quale utilità d'applicazione si può mai aspettarne, e quale aggiustatezza d'induzione? Giova però fare una distinzione tra i varj effetti attribuiti dal Sig. Saunders alla digitale. L'accrescimento, che per essa egli dice accadere di forza e di frequenza nel polso, con

che vorrebbe darne ad intendere l'azione stimolante, sono fatti a dirittura falsi, per quanto l'osservazione la più attenta e la più estesa ha potuto sinora dimostrarmi. Che se si volesse parlare di possibilità, ragionando *a priori*, direi potersi per avventura dalla digitale aspettar questi fenomeni allora solo quando una diatesi di stimolo andasse accompagnata da polsi veramente deboli e rari; ma questo caso di possibilità, se mai è verificabile, nè io nè altri abbiam finora verificato; ed allora pure mal si direbbe col dire ch'essa nuoca nelle malattie infiammatorie; perchè all'opposto sarebbe questa una chiara pruova ch'essa giovi. La rossezza della faccia, adoperando la digitale anche lungo tempo, non mi è accaduto di osservare giammai; e mi fa assai meraviglia che il Sig. Saunders parli di un tal effetto come prodotto da *lungo uso* della digitale; egli che da questo *lungo uso* non ha poi osservato giammai scemar la frequenza nè alterarsi la regolarità del polso: chi sa qual rossezza di volto, e prodotta da qual causa, abbia potuto far illusione agli occhi del Sig. Saunders, il quale, a dir vero, non sembra aver occhi molto più esperti di quel ch'abbia le dita! La cefalalgia poi e l'inquietudine, e se si

voglia pure aggiugnere il calor della cute, possono bensì esser effetti della digitale, ma non per questo dovrà conchiudersi avere la digitale operato stimolando, ed esser eglino i sintomi d'uno stato febbrile infiammatorio. Così quest'osservatore, misti ad alcuni de' reali fenomeni della digitale ne introdusse altri fittizj, ma non perciò debbono questi passare indubitati all'ombra di quelli.

Che se v'ebbe chi negò il rallentamento del polso operato dalla digitale, non è mancato chi mantenendo la verità di questo fatto lo ha poi inoltre adornato d'altra meravigliosa circostanza. Il Dott. Baildon, nel Giornale di Medicina d'Edimburgo (luglio 1807), avendo fatte molte esperienze colla digitale sopra di sè medesimo, racconta d'aver osservato che questo rallentamento non abbia più luogo se l'individuo si mantenga in piedi, che abbia luogo alquanto meno se si mantenga seduto, e che il fenomeno si dimostri nella sua pienezza soltanto quando l'individuo giace sdraiato. Il polso essendo a 40 per l'azione della digitale, l'individuo stando sdraiato, ascese a 75 mettendosi a sedere, e ascese ancora fino a 100 tenendosi ritto in piedi. Al qual fatto i Compilatori degli Annali della Lette-

ratura Medica Straniera attribuendo una grande importanza, invitano le persone dell' arte ad esaminarlo seriamente per trarne utilità pratica, e perchè può fors' anche servire a render ragione della tanta disparità delle opinioni intorno agli effetti della digitale. « Questo fatto, dicono i Compilatori di quel Giornale, è d' una *grande importanza* per la pratica e per la storia della digitale; e richiede per parte delle persone dell' arte un' *attenzione seria*, capace di stabilirlo come principio dell' amministrazione di un tal rimedio, o di rigettarlo come uno di quegli effetti prodotti dal caso, e da una causa inesplicabile ». Io non ho sott' occhio il libro del Sig. Baildon per sapere se non gli sia punto venuto in animo d' istituire osservazioni di confronto su di ammalati trattati altrimenti che colla digitale, od anche sui sani stessi, ad oggetto di determinare quale influenza eserciti sul loro polso quella stessa diversità di posizioni del corpo che tanta ne esercitò nel caso suo. Di vero sembra che la di lui riflessione non gli abbia suggerito questo necessario esame; perchè i Giornalisti non ne fanno motto; e perchè, ov' egli avesse istituito di simili confronti, non avrebbe tro-

vato nel fenomeno tanta singolarità meritevole di particolare meraviglia. Queste osservazioni comparative ho io avuto opportunità di fare in questi giorni nelle mie Cliniche; e l'esito è come segue:

Avverto, per tutti i casi sottonotati, non aver io voluto conoscer altro che le differenze le quali hanno luogo nel polso, misurato, primo in situazione supina e perfettamente tranquilla; secondo, facendo che l'ammalato segga sul letto col solo mettere il tronco perpendicolare, e mantenerlo senz'appoggio. Dei due numeri, esprimenti la proporzione d'ogni caso, il primo indica sempre la prima; il secondo, la seconda situazione.

Sotto l'uso della digitale.

1.° Un idrotoracico ne prende 48 grani al giorno in polvere. Innanzi che incominciasse a prenderla aveva il polso frequentissimo, ma non fu misurato; ridotto ora a 76, la diminuzione di frequenza era sensibilissima. Fatto il confronto si è avuto $76 : 90$. Differenza 14.

2.° Un ammalato di tosse cronica aveva dapprima il polso a 72. Sotto l'uso della digitale in polvere a 18 grani al giorno, la frequenza era scemata a 64. Fatto il confronto si è avuto $64 : 94$. Differ. 30.

3.° Un uomo stato altre volte peripneumotico, ora in istato di tisi pulmonare incipiente, aveva dapprincipio il polso a 98. Trattato colla digitale in polvere, alla dose ora di 30 grani al giorno, è ridotto a 78. Fatto il confronto si è avuto 78 : 80. Differ. 2.

4.° Un giovinetto dispnoico prende 18 grani di digitale al giorno, senz' averne punto risentito nè al capo nè al ventricolo, conservando i polsi a 60. Fatto il confronto si è avuto 60 : 70. Differ. 10.

5.° Un febbricitante di sinoca ne prende 12 grani al giorno: si sono osservate presto vertigini al capo ed irregolarità al polso; il quale è poi anche scemato di frequenza sino 46. Fatto il confronto si è avuto 46 : 54. Differ. 8.

6.° Un ammalato di tosse cronica ne prende 18 grani al giorno. Il polso è ridotto a 64. Fatto il confronto si è avuto 64 : 76. Differ. 12.

7.° Lo stesso individuo del numero precedente esaminato il giorno dopo, avendo continuato a prendere la stessa dose di digitale, fatto il confronto si è avuto 46 : 76. Differ. 30.

8.° Un idrotoracico trattato prima con altri rimedj, poi colla digitale, di cui prende ora 48 grani al giorno, aveva per lo innanzi polsi frequentissimi, i quali colla digitale si sono

ridotti sino a 67. Nel dì dell' osservazione che si nota erano 76. Fatto il confronto si è avuto 76 : 90. Differ. 14.

Sotto l' uso di altri rimedj.

9.° Un catarroso, avanzo di peripneumonia, trattato col tartaro emetico, di cui prende 12 grani al giorno, offre all' esame comparativo 110 : 126. Differ. 16.

10.° Un convalescente di tifo, stato trattato col tartaro emetico alla dose di 18 grani al giorno, offre all' esame comparativo 68 : 88. Differ. 20.

11.° Un individuo che ha soggiaciuto altre volte a febbri lente, e con recidive, già minacciato da tisi pulmonare, ora affatto apiretico, con qualche residuo di tosse, prende 6 grani di kermes: ha dei polsi per sè stessi singolarmente lenti e spesso con qualche dicrotismo. All' osservazione di confronto ha offerto 42 : 54. Differ. 12.

12.° Un itterico trattato colla gommagutte, ed oramai guarito, offre . 52 : 62. Differ. 10.

13.° Un terzanario, nel giorno dell' apiressia ha offerto al confronto . 54 : 70. Differ. 16.

14.° Un peripneumonico grave, trattato con salassi e tartaro stibiato, va migliorando dopo otto giorni di trattamento, ed offre al confronto 84 : 92. Differ. 8.

Ho ommesso un caso d'idrotorace gravissimo, in cui sotto l'uso di 48 grani di digitale i polsi sono tuttavia a 117, irregolari, e l'irregolarità è talmente cresciuta obbligando l'uomo a rizzarsi sul tronco, che non mi è riuscito di poterne computare con precisione le battute. Giova parimente, che, a maggiore cautela di chi volesse ripetere queste osservazioni, io faccia avvertire alla possibilità del caso in cui la prima esplorazione del polso, in un individuo giacente, offrisse maggior frequenza di quella offerta poscia nell'individuo stesso sedente. Il giovinetto di cui parla il caso n.º 4.º mi presentò appunto quest'anomalia. Al primo toccargli il polso mentre giaceva, le battute furono 80: fattolo sedere al solito, e lasciandolo un istante tranquillo per dar luogo pienamente allo sviluppo dell'alterazione del polso, le battute, con mia sorpresa, furono solamente 70: lasciandolo nuovamente coricare discesero a 60; ed allora appunto offrirono la proporzione notata: la frequenza di prima fu effetto di quell'agitazione a cui non pochi vanno soggetti all'accostarsi del medico; e notisi che costui è nello Spedale da due giorni soltanto, e assai contro sua voglia e con timore.

Volgendo ora l'occhio alle differenze, presentate dall'una e dall'altra serie di casi, si rileva senza difficoltà, che non corre notabile divario dai casi trattati colla digitale a quelli trattati con altri rimedj; della qual cosa volendosi chiarire ancora più apertamente, non si ha che a prendere la media proporzionale rispettiva dell'una e dell'altra serie, ciò che dà per l'appunto 15 : 14; vale a dire che l'adequato delle differenze delle battute del polso, negl'individui supini o sedenti, trattati colla digitale, si è trovato essere come quindici: in quelli trattati con altri rimedj, come quattordici: divario inconcludente, quando anche fosse maggiore.

Nè questo fatto si verifica soltanto negl'individui ammalati, o ne' convalescenti i quali prendano rimedj; ma, sebbene in grado minore, si verifica pure in istato di perfetta salute; di modo che dalla frequenza del polso d'una persona che agiatamente decomba, o che segga, o più ancora che sia ritta in piedi, corre una differenza di sei, otto od anche dieci battute per minuto: e questo è fenomeno conosciutissimo e da non rammentarsi se non perchè in sostanza gli è lo stesso di quello a cui si è creduto di dover attribuire

una singolarità ed una importanza, che per sè stesso non ha. Ove poi si domandi a qual cagione tenga un fenomeno così costante, non è difficile rispondere; e dico perciò potersi stabilire con tutta precisione, che, a cose altronde eguali, la frequenza del polso è in ragione diretta della quantità di contrazione muscolare attualmente esercitata. Il corpo mantenuto in posizione orizzontale, vale a dire agiatamente per ogni parte sì che non abbia d' uopo di fare alcuno sforzo per giacere più agiato, esercita la minima contrazione muscolare, la quale si riduce a quella sola dei muscoli per cui si apre e stringe il torace; esso avrà dunque la circolazione la più lenta possibilmente e la più tranquilla: il solo mantenere il tronco eretto, come accade sedendo in letto, mette in opera una quantità maggiore di contrazione muscolare: il mantenere eretto tutto il corpo, come accade stando in piedi, ne mette in opera ancor di più; e così dicasi d' ogni aumento di contrazione che costituisce il moto muscolare. Da questo stesso principio dipende quella frequenza di polso che alcuni sanno produrre in sè medesimi; e della quale i ciurmadori dalla bacchetta e dal magnetismo animale, metallico ecc., sanno valersi

meravigliosamente per darne a credere ai poveri di spirito. A tal effetto basta mettere i muscoli di tutto il corpo, o la maggior parte, in uno stato di contrazione e come di tremito leggerissimo; la qual cosa, ove uno si addestri a ben eseguirla, e non ci vuol molto, rimane celata affatto all'occhio dell'osservatore ignaro, il quale intanto misura il polso, e stupisce di trovarlo notabilmente accresciuto in frequenza. Io posso, così facendo, aumentare il mio polso, che batte poco più di sessanta in un minuto, sin presso a cento, e ciò in un istante, e senza l'accorgimento di chi non è inteso di quest'artificio. Il celebre Felice Fontana, esploratore altronde avvedutissimo dei fenomeni naturali, e che non soleva perciò lasciarsi ciurmare agevolmente dai venditori di meraviglie, cadde negli ultimi anni di sua vita in un errore puerile, nel render ragione del fenomeno appunto di cui parlo, e ch'egli aveva finalmente imparato a produrre in sè medesimo: lo credè proprio della volontà, attribuendole impero sul cuore; e nel persuadere a sè stesso di agire, fortemente volendo, su questo viscere per aumentarne le contrazioni, non s'avvide come esercitava questi insensibili movimenti sul sistema

muscolare sottoposto alla volontà, e singolarmente sui muscoli del torace. Ed ecco finalmente, per conchiudere intorno al proposito nostro, in quale comunissimo fenomeno ed intelligibilissimo vada a risolversi la grande meraviglia e quasi arcana attribuita alla digitale dal Dott. Baildon; e ometto che qualche dubbio pur lascia l'osservazione fatta da lui sopra di sè medesimo, che, prendendo la digitale, ebbe il polso dalle 40 battute stando steso sul letto fino alle 75 stando seduto, e fino alle 100 stando in piedi; queste alterazioni potendo essere riputate alquanto esagerate, ove si confrontino con quelle delle quali ho reso conto minutamente.

Dopo d' avere così passati a rassegna i principali errori e d' osservazione e di raziocinio, che intorno agli effetti e all' uso della digitale hanno avuto corso in questi ultimi anni presso quella nazione stessa che più dell' altre se n' è occupata, soggiugnerò una serie d' osservazioni compendiate, dalle quali mi lusingo che potranno emergere i fatti positivi e le chiare induzioni di cui questi fatti sono suscettivi.

I. Pneumonite gravissima in un giovane d' anni 21, che asseriva d' aver avuta la stessa

specie di malattia due anni innanzi: fu ricevuto nello Spedale il giorno 4 dal principio della malattia. Nel corso di 24 giorni successivi di trattamento controstimolante aveva avuto undici salassi di libbra, ed aveva preso in tutto mezz' oncia ed uno scrupolo di tartaro stibiato, e due dramme e mezzo scrupolo di kermes. A quest' epoca i principali sintomi erano i seguenti: tosse; sputo abbondante puriforme; dolore permanente al lato sinistro; polsi a 100, e tuttavia vibrati, benchè meno di prima. Ecco ora la storia dei successivi giorni della malattia quando fu incominciato l' uso della digitale.

29. Prese 12 grani di digitale in polvere.

30. La dose fu portata a 18 grani.

31. Accresciuta a 24 grani.

32. Ripetuta la dose del giorno innanzi.

33. Accresciuta a mezza dramma. In tutti questi giorni nessun effetto sensibile dalla digitale; sintomi sovraccennati stazionarij; polso a 98, che alla sera cominciò a farsi intermittente.

34. Ripetuta la mezza dramma; polsi a 68. In meno di un giorno il polso era dunque diminuito di 28 battute. Sputo solito, copioso; qualche miglioramento negli altri sintomi. Alla

sera sopravvenne del vomito; il polso scemò ancor più di frequenza, e si fece sentire qualche colpo di singhiozzo. Questi sintomi additavano chiaramente l'azione progressiva della digitale, che fu perciò sospesa.

35. Nella notte antecedente vomito e singhiozzo più molesti; nel giorno andarono calmandosi; polsi lenti al solito; pupilla dilatata.

36 al 56. In tutto questo tratto di 20 giorni l'azione della digitale continuò ad essere manifesta nel polso, andando però sempre in diminuzione. V' ebbe della irregolarità, qualche intermittenza e qualche dicrotismo.

57. I polsi erano ritornati a un di presso alla frequenza di prima; non fu però avvertito di misurarli: erano regolari, e l'azione della digitale era svanita affatto. Quest'azione durò dunque 20 giorni dall'epoca quando ne fu sospesa l'amministrazione.

58. Il miglioramento era considerevole; non però spenti i sintomi del tutto; polso ancora frequente poco meno di prima. Fu ripresa la digitale alla dose di 12 grani.

59, 60. Ripetuta la stessa dose: nessun effetto sensibile.

61. Digitale 18 grani; nessun effetto sensibile.

62. Qualche diminuzione di frequenza. Ripetuta la stessa dose. Alla sera ricomparve il vomito; polsi più lenti, ed anche irregolari. Sospesa la digitale.

63. Polsi a 48, irregolari; nessun vomito.

73. Nell'intervallo di questi dieci giorni è cessata del tutto l'azione della digitale sul polso, che anzi è alcun poco più frequente del naturale. L'ammalato non ha preso più rimedj, tranne bevande acquose. Diminuzione di tutti i sintomi residui.

90. Cessato quel resto di frequenza di polsi, e cessato pure quel po' di caloruccio febbrile che compariva verso sera. Bevanda acquosa.

96. Perfettamente bene da sei giorni è uscito dallo Spedale.

L'azione della digitale controstimolante e diminuyente la diatesi infiammatoria è manifesta. Per poco che un medico osservatore sia pratico di questa malattia, e ponga mente alla continuazione dei sintomi peripneumonici, sebbene ciò fosse dopo i copiosi salassi e tutto il trattamento precedente, non potrà non convenire che quella diatesi sussisteva ancora, e che sarebbero stati indicatissimi, e si sarebbero anche fatti con profitto ulteriori salassi. Che se taluno mal pratico e mal ragionatore

volesse pur dire che la diatesi prima era estinta, e più che estinta, sì che v'era d'uopo di rimedj stimolanti, e che in tal guisa operò la digitale, mi guarderò bene dal confutare questi sragionamenti, e lo pregherò a desiderare egli stesso dal farli, sino a che abbia letta l'osservazione seguente. Di questa intanto vuolsi tener conto un'altra importante circostanza; ed è quella della differenza nelle dosi della digitale, nella durata dell'amministrazione, e nella quantità degli effetti tra la prima e la seconda volta in cui fu amministrata. La prima volta la dose e la durata della amministrazione furono maggiori; gli effetti comparvero tardi, e il polso discese a 68 o poco più. La seconda volta le dosi e la durata dell'amministrazione furono notabilmente minori, gli effetti comparvero più presto, e i polsi discesero fino a 48. E parimente vuolsi tener conto d'altro effetto non meno degno d'osservazione; ed è la lunga durata dell'azione della digitale nel polso singolarmente, che si protrasse a tanti giorni dopo tralasciatone l'uso intieramente. E intorno a questa durata ricordo il caso di un tifico, che, avendo avuto assai beneficio temporaneo da lungo uso della digitale, e final-

mente avendola tralasciata quando i polsi erano divenuti tardissimi, incontratolo per istrada quindici o più giorni dopo, ed esaminatogli il polso stando in piedi, glielo trovai intermittente ogni dieci o dodici battute; nè prima dell' uso della digitale aveva egli mai avuto il polso intermittente.

II. Un giovine di 23 anni, peripneumonico grave da cinque giorni, entrò nello Spedale la sera del giorno 5 di malattia. Dolore al lato sinistro; respiro difficile; tosse; sputo sanguigno; polsi frequenti, duri. Appena entrato gli fu fatto un largo salasso: contemporaneamente gli fu apprestata una infusione di due dramme di digitale in ott' once d' acqua da prendersi in tutta la notte.

6. Grossa e dura cotenna nel sangue estratto; sintomi soliti, colla sola aggiunta dello sputo soppresso e del ventre meteorizzato; due evacuazioni alvine. Ripetuta mattina e sera l' infusione alla stessa dose. Il sangue estratto, osservato alla sera, fu alquanto meno cotennoso.

7. Qualche vomito; scema la frequenza del polso; scemano pure la tosse e la difficoltà del respiro; ricompare lo sputo sanguigno; il dolore persiste. Ripetuta l' infusione solita

mattina e sera. Alla sera vomitò due lombrici; i sintomi peripneumonici diminuivano sensibilmente.

8. Vomito frequente; singhiozzo; diminuzione di tutti i sintomi; polsi resi insensibili in amendue i carpi. Questo fenomeno, accadutomi per la prima volta, mi mise in qualche apprensione; e perciò, sebbene l'ammalato confessasse egli stesso di sentirsi bene per tutto ciò che era dello stato del petto, e il vomito e il singhiozzo non recargli grave molestia, ciò non ostante non solamente sospesi la digitale, ma, per diminuire l'azione, che mi pareva essere stata soverchia, prescrissi tre once d'acqua di cinnamomo, ed inoltre una libbra di vino. Alla sera il vomito era cessato principalmente colla bibita del vino aggradevole al palato; i polsi erano divenuti percettibili; ma erano rarissimi e molli sì che si perdevano sotto la più lieve pressione delle dita; singhiozzo raro; tosse rara, ma accompagnata da risvegliamento di dolore. Prescritta una libbra e mezzo del vino solito, ed inoltre tre oncie di vino di Cipro.

9. La notte aveva avuto vomito nuovamente, ma fu dopo preso il vino di Cipro; polsi meno rari e più rialzati; tosse e dolore diminuiti;

poco escreato; qualche sudore; nessuna evacuazione alvina. Una emulsione da bere per tutto il giorno.

10. Cresce la frequenza del polso, ma con irregolarità; nessun vomito; tosse rara, sotto la quale però si risveglia il dolore; sputo scarso e tuttavia alquanto intriso di sangue. Ripetuta l'emulsione per tutto 'l giorno.

11. Singhiozzo alquanto frequente nella notte antecedente; polsi rari tuttavia; tosse ed escreato al solito. Prescritta una libbra e mezzo di vino comune. Ripetuto il vino alla sera.

12. Polsi un po' più rialzati, singhiozzo minore, tosse poca; escreato catarrale. Ripetuto il vino mattina e sera alla stessa dose.

13. Sintomi dell'azione della digitale omai scomparsi; e così pure i sintomi peripneumonici; se non che resta il dolor laterale sotto la tosse, la quale per altro è alquanto molesta. Emulsione semplice mattina e sera.

14. Nessun cambiamento sensibile. Ripetuta l'emulsione mattina e sera.

15. La continuazione della tosse e del dolore m'indusse ad aggiugnere all'emulsione due dramme di nitro, che furono ripetute alla sera. Alcune fregagioni d'olio d'ulive alla parte dolente.

16 al 20. Lenta diminuzione della tosse e del dolore. Ripetuta sempre l' emulsione col nitro.

21 al 25. Qualche ricomparsa del dolore; sul fine si trovò affatto ristabilito, e ammesso alla dieta ordinaria dei convalescenti abbandonò lo Spedale.

L'uso della digitale, in questo caso, fu contemporaneo ai primi salassi, che furono due soli, nonostante la gravezza della malattia. La digitale fu prescritta in infusione, onde l'efficacia ne fosse più pronta e maggiore, come accade dei rimedj sotto forma fluida. Un' infusione fatta con due dramme di foglie in ott' oncie d' acqua è notabilmente carica. Soglio anzi di rado prescriverla in questa forma, perchè è singolarmente nauseosa e prontamente attiva. Il fatto lo dimostrò nella prontezza e veemenza del vomito e del singhiozzo, e soprattutto nei polsi, che non mi avevano offerto mai, nè mai mi offrirono in alcun altro individuo, il fenomeno dell' abolizione compiuta; la quale se non altro fu tale per quanto possono giudicarne le dita dell' esploratore. Gli effetti soverchi della digitale temperati presto col vino e coll' acqua di cannella, dello stimolo delle quali sostanze

atto ad eccitare stato infiammatorio non può cader dubbio presso qualsivoglia discreto medico, costituiscono prova evidente che l'azione della digitale vuol esser considerata in opposizione a quella degli agenti che ne temperarono e distrussero gli effetti. Vicendevolmente, avendo alquanto insistito nel vino onde distruggere il singhiozzo, effetto residuo della digitale, la tosse e il dolore ricrebbero e furono pertinaci, sì che fu d'uopo appigliarsi di nuovo a qualche lieve controstimolo, ciò che si ottenne coll' aggiunta di parca dose di nitro all' emulsione.

III. Un' ottalmia in un giovine di 21 anni fu trattata a dirittura colla digitale in polvere. La prescrizione incominciò il giorno stesso dell' ingresso della malattia.

3. Palpebre infiammate, dolenti; congiuntiva rossa; intolleranza della luce; polsi frequenti e pieni. Digitale diciotto grammi in polvere, da prendersi in ventiquattr' ore in sei riprese.

4 al 6. Il rossore e la gonfiezza vanno dileguandosi; i polsi si fanno più lenti. Ripetuta giornalmente la stessa dose di digitale.

7, 8. Polsi a 45; miglioramento di tutti i sintomi. Ripetuta la digitale come prima.

9. Polsi al solito; il miglioramento procede. Digitale limitata a 12 grani.

10. Ripetuta la stessa dose; la rossezza residua della congiuntiva dissipata quasi interamente.

11, 12, 13. Ristabilito del tutto è dimesso dallo Spedale.

La malattia era infiammatoria fuor d'ogni dubbio, nè già locale soltanto, ma di diatesi. Il trattamento colla digitale, alla dose giornaliera di 18 grani, lo dimostra ad evidenza; imperocchè fu tollerato senza che sopravvenissero que' sintomi d'azione eccessiva, i quali sarebbero altronde sopravvenuti; e la frequenza del polso fu rallentata appena a 45. Altre molte ottalmie della stessa indole di questa e procedenti dalla stessa causa, perchè tutte da un contagio, ho pur trattato felicemente poco prima e poco dopo di questa col salasso, che ho dovuto ripetere talora quattro e cinque volte, e associarvi qualche preparazione antimoniale, oltre le bevande acquose. La qual circostanza servirà di prova senza replica a chi serbasse ancora qualche scrupolo intorno all'azione controstimolante della digitale, e alla diatesi di stimolo della presente malattia. E se mai taluno ricusasse

queste così chiare induzioni dal fatto, e riputasse all'opposto che questa ottalmia si fosse condotta al suo termine per andamento spontaneo essendo così lieve, e che la digitale impiegatavi s'avesse a tenere per un soprappiù, e quasi un nonnulla, si provi egli ad ingojarsi dieciotto grani di digitale nello spazio di ventiquattr' ore, standosi a dieta e bevendosi acqua, ch'io mi rimetto poscia al di lui giudizio sul valore di questo agente dato a questa dose. Giova poi che si noti, sebbene ciò non faccia al presente scopo, che nè nell'ottalmia di cui ho data la storia, nè in tutte l'altre che ho trattate co' salassi e che ho detto esser identiche a questa e per diatesi e per cause, e neppure in altre gravissime ottalmie, o così dette chemosi, da me trattate altre volte, e nelle quali fu pur d'uopo buon numero di salassi, non ho usata mai altra applicazione locale, se non quella d'un pannolino tenuto sempre umido coll'acqua fresca: non applicazione di sanguisughe all'intorno; non collirj; non vescicatorj. Il volgo ignaro ricorre per qualsivoglia mal d'occhi, anco per l'ottalmia, al chirurgo, anzi al chirurgo oculista; il quale, ove non sia medico, o non sappia far da medico come conviensi, in vece di

guarire una malattia che non è punto chirurgica, può in quella vece generarne altre che siano benissimo chirurgiche, ma che non siano più guaribili nemmeno dalla mano chirurgica.

IV. Un peripneumonico, giovine di 24 anni, è preso in cura il secondo dì dall'ingresso della malattia. Dolor pungente al lato sinistro; tosse; sputi strisciati di sangue; polsi frequenti, duri; faccia rossa.

2. Prescritto un salasso di libbra; 12 grani di digitale in polvere.

3. Sintomi a un dì presso eguali. Ripetuto il salasso mattina e sera. In tutto il giorno 24 grani di digitale. Sangue di jeri contennoso. Ripetuto il salasso.

4. Notte antecedente assai inquieta; sintomi soliti; si aggiugne senso di peso sul petto. In tutto il giorno 36 grani di digitale. Sangue cotennoso; polsi a 108. Ripetuto il salasso.

5. Sintomi soliti, ma tosse più molesta e palpitazione di cuore. In tutto il giorno 36 grani di digitale. Cotenna del sangue crassissima e tenacissima. Polsi a 120. Ripetuto il salasso.

6. Palpitazione del cuore scemata; tosse ancor molesta; respiro difficile; subdelirio nella notte antecedente; cotenna tuttavia crassa e

tenace; polsi ancor vibrati, ma ridotti a 100. Ripetuto il salasso e la digitale.

7. Diminuzione d'alcuni sintomi; sangue ancora cotennoso; notte tranquilla; escreato mucoso; guancia sinistra rossa. Polso a 100. Digitale accresciuta a 48 grani. Alla sera v'ebbe un colpo di vomito.

8. Miglioramento notabile dei sintomi peripneumonici; vomitò due volte; polsi a 48 non vibrati. Ripetuta la digitale soltanto a 12 grani.

9. Vomitò più volte; polsi a 40; scomparsi affatto i sintomi peripneumonici. Sospesa la digitale. Bevanda acquosa.

10. al 15. Miglioramento progressivo sino a compiuta guarigione; conservò polsi lenti. Il 15 uscì dallo Spedale perfettamente ristabilito.

Le pulsazioni delle arterie, che, dopo d'essere state a 108 nel quarto giorno di malattia, furono a 120 nel quinto, mentre la digitale era a 36 grani al giorno, avrebbero bastato ad un osservatore superficiale per conchiudere che un tale aumento di frequenza s'avesse ad attribuire alla digitale. E se quest'osservatore, oltre all'essere superficiale fosse anche stato di mala fede, e sostenitore della forza stimolante della digitale, avrebbe tron-

cato perentoriamente a questo punto la sua osservazione, e con questo *fatto* avrebbe dato per decisa senza replica la quistione in suo favore. Ma chi conosce il corso progressivo d'una peripneumonia grave, e di pochi giorni, sa ciò che debba aspettarsi dai rimedj, e ciò che dall'indole propria della malattia; ed avvedendosi che la gravezza della diatesi rende inefficaci quelle dosi, le quali pure avrebbero avuto una sensibile efficacia in caso meno grave, aumenta la dose, e sta in attenzione sicura dell'effetto. Perciò il giorno 5 fu portata la digitale a mezza dramma, e l'effetto incominciò presto a corrispondere; imperocchè il giorno 6 i polsi erano già discesi a 100; e così non solamente erano più lenti di quelli del dì 5, ma di quelli ancora del dì 4. Questa frequenza di 100 essendo ancora di molto superiore a quanto dev'essere la frequenza ordinaria, ed avendovi ancora gravezza e persistenza d'altri sintomi, era questo un indizio assai chiaro di molta gravezza di diatesi, a cui potevasi andar incontro con dose ancor maggiore di rimedj; perciò al giorno 7 la dose fu accresciuta ancora a 48 grani, e l'effetto fu in corrispondenza maggiore. Altri avrebbe fors'anche attribuito alla digitale la palpita-

zione del cuore , considerando appunto alle gravi perturbazioni ch'essa suole produrre nel sistema sanguifero. Ma chi ha trattato di molte e gravi peripneumonie, dee aver osservato come nelle sezioni de' cadaveri non è raro che il cuore dimostri d' avere anch'esso in un modo o nell' altro partecipato insieme coi polmoni agli effetti locali della diatesi di stimolo. Intanto , nel caso nostro , l' uso della digitale continuato ed accresciuto , e sotto quest' uso la palpitazione scemata , e poscia dissipata compiutamente , dimostrano a non poterne dubitare che questo pure fu sintoma della malattia, e che ubbidì alla diatesi.

V. Un giovane di 20 anni , uscito cinque giorni prima dallo Spedale , dove , per quanto si raccoglieva dai detti suoi , aveva soggiaciuto ad una lieve peripneumonia , non era rimasto mai libero da febbre ; la quale anzi erasi accresciuta , e se le erano aggiunti dolori muscolari vivissimi da per tutto il corpo , alle gambe , alle braccia , al dorso , e alle spalle singolarmente. Polsi frequentissimi , vibrati ; calor acre ; faccia rossa ; sete ; qualche tosse. Ebbe un salasso , appena ricevuto nella Clinica.

4. Sintomi di jeri ; si aggiugne qualche sputo

RAS. *Opusc. Cl. T. II.*

strisciato di sangue; cotenna nel sangue estratto jeri. Digitale in polvere 18 grani.

5. Polsi a 116 aventi della ondulazione; si fece pur sentire qualche palpitazione di cuore; tutti i sintomi soliti. Digitale a 30 grani.

6. Polsi meno vibrati, meno frequenti, calore scemato: dolori mitigati, fuorchè nella spalla sinistra che si mantiene dolentissima; non palpitazione, non tosse, nè sputo. Digitale a 24 grani.

7. Emorragia dal naso; polsi a 60 con qualche intermittenza; pupilla assai dilatata. Digitale a 12 grani.

8. Polsi a 50, ed irregolari; dolore della spalla diminuito. Sospesa la digitale.

9. Polsi a 40; dolore alla spalla quasi estinto; bene in tutto il resto.

10. Polsi a 40, irregolari; nessuna novità.

11, 12. Polsi a 36, sempre irregolari.

13, 14. Polsi a 52, continuano irregolari.

15. È comparsa febbre con freddo prima, e caldo in seguito.

Polsi un po' più frequenti del naturale. Si lagna di difetto di secesso. Gommagutte 6 grani. Ebbe dal rimedio vomito pronto. Alla sera, kermes 6 grani.

16. Vomito per due volte, alle due dopo il

mezzo giorno accesso di febbre come jeri. Emorragia dal naso. Bevanda subacida.

17. La stitichezza è cangiata in 16 evacuazioni copiose. Sono ricomparsi dolori muscolari, e un po' di febbre. Emulsione semplice.

18. Continuano i dolori muscolari; accesso febbrile; 12 evacuazioni. Furono prescritte 15 once di vino.

19. Cessate le evacuazioni; qualche calore; 6 once di vino.

20. Apiretico; non più dolori, nè secesso straordinario.

21 al 30. Fu sempre bene; i polsi del 22, 23, 24, furono a 48, e mostrarono ancora della irregolarità. Lo feci trattenere sino al 30 nello Spedale, per assicurarmi della guarigione stabile.

In tutto l'intervallo dal 21 al 30 non prese più rimedj, e fu ammesso all'uso degli alimenti soliti progressivamente, senz'aggiunta straordinaria di vino.

Questa febbre, che, denominata nosologicamente, è il sinoco reumatico, o reumatismo acuto, e ch'io chiamerei semplicemente sinoca reumatica, escludendo il sinoco come inutile moltiplicazione di cosa che non differisce dalla prima se non di semplice grado, fu certamente

con diatesi di stimolo, benchè non grave; siccome lo comprova l'essere rimasa in breve estinta da soli 96 grani di digitale ed un sasso. Merita attenzione la ricomparsa della febbre nel giorno 15 di malattia, e poi anche dei dolori; e l'aggiunta dei fenomeni di stitichezza e di diarrea che si succedettero spontanei. Malgrado il sopravvenimento de' quali sintomi, parte vecchi e parte nuovi, e questi apparentemente gravi, giova notare che nelle giornate 16 e 17 non si fece altro che somministrare poca bevanda acquosa di pochissimo valore, mentre altri non avrebbe per avventura mancato di rivolgere la mente a qualche importante indicazione da adempiersi con energici rimedj. Ma nella giornata del 15 la gommagutte prima e successivamente il kermes, amministrati ad effetto di esplorare la diatesi, mi avevano dato chiaro indizio della di lei estinzione, e nelle giornate antecedenti al 15 l'azione eccessiva della digitale sul polso, benchè sospesa fin dal dì 8, aveva pur indicato chiaramente la cosa stessa; e dove non è gravezza di diatesi io trovo non volersi molto valor di rimedj. Nelle giornate 18 e 19 la somministrazione di quel po' di vino, che in tutto non arrivò a due libbre, fu accordata

alle istanze dell'ammalato, e nella sicurezza, che, a diatesi estinta, cosiffatte istanze potevano essere secondate senza pericolo, purchè con somma moderazione, come il fatto mostra. Questa turba di sintomi non fu dunque prodotta da rinnovamento della diatesi prima, non da svegliamento di diatesi opposta per eccesso di metodo curativo. Si dissipò spontanea. Fenomeni analoghi a questo, imperfettamente osservati quando non si conosceva nè diatesi nè azione dei rimedj, furono quelli che diedero origine alle dottrine della materia morbifica, delle crisi, delle forze medicatrici della natura. L'occasione ha portato di far qui un cenno di queste cose; altrove le discuterò appositamente. Non si trascuri per ultimo di osservare in questo caso, come dopo cessata del tutto la turba di questi sintomi, i polsi dal dì 20 al 24 si mantennero a 48, e furono tuttavia irregolari; indizio chiarissimo dell'azione ancora permanente della digitale, che fu coperta, per così dire, non già distrutta in quello spazio intermedio.

VI. Peripneumonia gravissima in un uomo di 30 anni. Fu preso da febbre e da dolor pungente al lato sinistro contemporaneamente, e repentinamente. Per alquanti mesi innanzi

era stato afflitto da febbri intermittenti, sospese tratto tratto mediante l'uso della china, e sempre recidive, per quanto egli ne raccontava. Infusione di digitale fatta con una dramma in ott' once d' acqua.

3. Sintomi al solito; polsi anzi più frequenti e più vibrati; diarrea; cresciuta l'infusione ad una dramma e mezzo di digitale. Alla sera un salasso di libbra.

4. Sangue contennoso; sintomi gravissimi; sputo sanguigno. Ripetuta l'infusione alla dose di jeri. Ripetuto il salasso mattina e sera.

5. Sangue contennoso; qualche diminuzione di sintomi; sputi molto sanguigni; non diarrea. Ripetuta l'infusione.

6. Tosse molestissima; agitazione notturna grave; sputi alquanto elaborati; calore non molto, ma polsi accresciuti in frequenza e vibrazione. Ripetuta l'infusione mattina e sera; salasso alla mattina.

7. Qualche miglioramento. Ripetuta l'infusione solita alla mattina; alla sera portata alle 2 dramme.

8. Stazionario. Ripetuta mattina e sera l'infusione d' una dramma e mezzo.

9. Polso a 44. Vista alquanto offuscata; dolore e tosse diminuiti; escreato scarso e di color naturale. Infusione d' una dramma.

10. Svegliasi ancora dolore tossendo; sintomi di capo prodotti dalla digitale non accresciuti; polsi a 36, molli, piccoli, intermittenti. Ripetuta mattina e sera l'infusione d'una dramma.

11, 12. Polsi al solito; oscuramento di vista più sensibile. Sintomi peripneumonici scomparsi quasi del tutto. Ripetuta l'infusione come il giorno 10.

13 al 19. Sospesa la digitale, ed ogni altro rimedio; ritornato assai bene in salute esce dallo Spedale. Di quest'individuo ho avuto esatte notizie per molto tempo dopo, e so ch'egli è stato capace di riprendere una vita laboriosissima senza il più lieve risentimento d'incomodo. Per quanto posso presumere dal paragone di casi simili, quest'uomo, ove fosse stato trattato senza digitale con soli salassi, poteva richiederne assai più del doppio.

Colla mira di risparmiare salassi più che fosse possibile mi appigliai tosto alla digitale in infusione. Il terzo giorno della malattia la frequenza e la durezza del polso accresciute, e la gravezza degli altri sintomi non mi permisero di differire il salasso, sebbene accrecessi la forza dell'infusione. La diarrea che comparve minacciosa, perchè furono dieci

scariche in poche ore, non sarebbe presa per effetto della digitale se non da chi avesse veduto pochi e lievi ammalati di peripneumonia; poichè è assai frequente fenomeno nelle più gravi. La gravezza della malattia si argomenta da ciò, che vi volle l'insistenza di 7 giorni nelle dosi generose di digitale a potere avere dal polso indizj certi di notabile azione di essa; giacchè il polso non fu a 44 se non il giorno 9 della malattia, dopo accresciuta l'infusione a due dramme, e fatti quattro salassi. Non comparve mai vomito, nemmeno quando il polso era a 36, piccolo, molle, intermittente, e quando erano pure comparsi indizj di soverchia azione al capo; laddove per lo più la digitale presa sotto forma fluida è assai pronta a manifestare il suo primo eccesso d'azione sul ventricolo, e può anche talora ingannare producendo un vomito precoce dipendentemente dal sapor nauseoso disgustosissimo.

VII. Una febbre catarrale grave in un giovane di 24 anni, coll'accompagnamento anche di qualche sintomo peripneumonico. Ebbe un salasso appena entrato nello Spedale il 4 giorno di malattia.

5. Sangue cotennoso; polsi vibrati; tosse

molestissima, secca. Prese in tutto il giorno 24 grani di kermes.

6. Stazionario. Digitale in polvere 18 grani. Polsi a 80.

7. Tosse molestissima tuttavia; polsi un po' meno vibrati, ma ancora a 80. Ripetuta la digitale.

8. Tosse persistente; polsi meno vibrati, a 62. Ripetuta la digitale.

9. La tosse non è punto rallentata; la frequenza dei polsi accresciuta. Dolore all'orecchio sinistro. Si ripete la digitale. Un salasso.

10. Polso a 45, irregolare; vertigini; dolore dell'orecchio mitigato; tosse meno. Ripetuta la digitale.

11. Polso a 40, irregolare; vertigini; cefalalgia. Scemata la digitale a 12 grani.

12. Tosse assai diminuita. Polso a 39 e molto irregolare; sintomi al capo come prima. Ripetuta la digitale a 12 grani.

13, 14. Ripetuta la digitale al solito. Polsi a 42. Sintomi catarrali affatto scomparsi.

15 al 18. Sospesa la digitale. Ristabilito del tutto è dimesso dallo Spedale.

Ove taluno osasse ancora supporre che il combinare la digitale coi salassi fosse un distruggere con questi la pretesa azione stimo-

lante portata da quella sul sistema, supposizione a cui non rimane omai altro appoggio che quello della ostinazione, nel riandare la storia di questa catarrale incontrerà un fatto che non saprà certamente accordare colla sua supposizione. Il dì 9 della malattia, quando la tosse era ancora molestissima, e la frequenza de' polsi era aumentata di nuovo dopo l' antecedente diminuzione, la digitale prescritta insieme col salasso fu seguita da pronto abbassamento di sintomi catarrali, e da manifesti indizj d' accresciuta azione propria. Gli effetti del salasso sono dunque della stessa indole di quelli della digitale; sono tutti effetti distruggenti la diatesi di stimolo.

VIII. Una peripneumonia leggiera in un giovine di 19 anni, rimasto senza rimedj sino al 5 giorno, alla sera del 5 aveva avuto un salasso e 6 grani di kermes.

6. Dolore al lato sinistro, polsi frequenti, vibrati, tosse. Digitale 24 grani in 8 dosi.

7. Sussistono dolore e tosse; scemata la vibrazione e la frequenza del polso. Digitale 12 grani.

8. Dolore più sensibile. Polsi frequenti vibrati. Digitale grani 12.

9. Polsi a 120 vibrati; dolore e tosse al solito. Digitale grani 24.

10. Polsi a 51; dolore scomparso; tosse rara.

11, 12, 13. Sospesa la digitale, il giorno 13 il polso era a 88 e alquanto irregolare. Alla sera v' era ancora qualche po' di calore.

13 al 24. Si mantenne per alcun giorno del caloruccio e qualche maggior frequenza di polso alla sera. Il giorno 24 uscì guarito.

Il miglioramento, che nell'osservazione numero VII si ottenne dalla combinazione della digitale col salasso, nell'osservazione presente si vede essere stato ottenuto dalla digitale sola. Infatti nel giorno 9 di malattia i polsi erano ancora a 120, ed i sintomi peripneumonici scemati di poco. Alla dose di digitale duplicata tenne dietro immediatamente una diminuzione di frequenza maggiore della metà; giacchè il giorno 10 fu trovato il polso a 51. Il confronto di questo caso col precedente mostra dunque con evidenza ancor maggiore, se mai ve n' ha d' uopo, l'azione della digitale distruttiva della diatesi di stimolo. Noterò adesso, e servirà una volta per sempre, che non si trova in queste osservazioni fatta alcuna menzione d' evacuazioni, a meno che non vi sia stata diarrea; perchè appunto nelle evacuazioni non si offre alcuna rimarchevole cosa all'osservatore, sotto l'uso della

digitale ; e niuno certamente s' avvedrebbe della facoltà diuretica stortamente attribuitale, quando pure l' adoperasse in tutte quante le malattie infiammatorie , eccetto le idropisie. Il che vuol dire che l' azione controstimolante , o come altri malamente direbbe debilitante , della digitale non è dovuta nè molto nè poco all' aumento della secrezione dell' urina.

IX. Una peripneumonia leggiera in un giovane di 22 anni venne sotto la mia cura nel giorno di malattia

3. Dolore pungente al lato sinistro; tosse; polsi frequenti, duri. Un salasso. Digitale gr. 12.

4. Sangue alquanto cotennoso; sintomi soliti; cefalalgia grave. Digitale 18 grani.

5. Polsi alquanto meno vibrati e meno frequenti; persistono il dolor laterale e la cefalalgia. Digitale 18 grani.

6. Polso più lento, che si scorge manifestamente, benchè non misurato. Ripetuta la digitale alla stessa dose.

7. Polsi a 38; la vista alquanto oscurata. Digitale 12 grani.

8. Lo stesso di jeri. Digitale a 12 grani.

9. Polso a 48. Non sono affatto spenti i sintomi peripneumonici. Digitale 12 grani.

10. Lo stesso di jeri. Digitale 18 grani.

11. Polso a 36. Digitale 12 grani.

12. Scomparsi affatto i sintomi peripneumonici. Polso a 40: sospesa la digitale.

13 al 16. Polso a 32 con dicrotismo manifestato.

17 al 24. Il polso si conservò tra le 31 e le 34. L'individuo stava benissimo.

25 al 30. Il polso crebbe non più che fino a 48. Il dì 30 uscì dallo Spedale, e stando in piedi aveva il polso a 50.

È questo il caso in cui m'abbia veduto durare più a lungo e manifestissima l'azione della digitale dopo sospesane l'amministrazione. Il polso rimase al di sotto delle 35 dal giorno 13 fino al 24, cioè undici giorni, e conservando sempre più o meno di quel dicrotismo, che è una delle irregolarità frequentemente prodotte dalla digitale. Questa così ostinata lentezza mi determinò a ritenere alcuni giorni di più sotto la mia osservazione un ammalato, che altronde avrebbe potuto essere dimesso dallo Spedale quindici giorni prima. E colla mira di contribuire a toglier più presto questa lentezza, che vuol essere considerata qual residuo di soverchia azione della digitale, gli accordai gli alimenti che soglio accordare soltanto nel penultimo giorno

di permanenza nello Spedale, quando si tratta di convalescenza per malattia di diatesi di stimolo. In sei giorni di questo regime dietetico appena il polso crebbe a 48. Nè vedendolo crescere più di così, dimettendo l'ammalato dallo Spedale notai il polso stando esso in piedi; malgrado la qual circostanza non crebbe oltre 50. Ora, se, ne' giorni avanti, standosi l'ammalato in letto, questa frequenza fu inferiore soltanto di poche battute, si vede, che, sebbene si tratti di polso che si risentiva tuttavia dell'operazione della digitale, ciò nonostante la diversità della frequenza dal giacere supino in letto al tenersi ritto in piedi è ben lungi in questo caso da quella che dice d'aver trovata il Dott. Baildon, e s'accosta anzi all'infima notata da me al n.º 23 dei casi di confronto.

X. Un uomo attaccato da peripneumonia gravissima già da tre giorni fu recato allo Spedale. Due salassi. Digitale 18 grani.

4. Sangue cotennoso; dolor pungente al lato destro; sputo strisciato di sangue; polso vibrato a 120. Digitale 24 grani. Ripetuto il salasso mattina e sera.

5. Cotenna nel sangue ancor maggiore; sintomi stazionarij; polso vibrato a 132. Di-

gitale 36 grani. Ripetuto il salasso mattina e sera.

6. Cotenna come jeri; dolore più acuto; respiro breve; tosse molesta; sputo salivale; polsi vibrati a 128. Ripetuta la digitale alla dose di jeri. Ripetuto il salasso mattina e sera.

7. Cotenna ancor dura; dolore alquanto scemato; respiro breve; polsi a 110. Ripetuta al solito la digitale. Ripetuti i salassi.

8. Vomito; singhiozzo forte; polso a 50 con dicrotismo manifesto. Sospesa la digitale; bevanda acquosa.

9. Cessato il vomito, se non che evacuò per bocca un lombrico; il singhiozzo compare ancora di quando in quando; polso a 54, irregolare; sintomi peripneumonici diminuiti.

10. Polso a 80, irregolare; singhiozzo raro; tosse ancor frequente. Digitale 12 grani.

11. Vomitò un altro lombrico; il singhiozzo più frequente; tosse non estinta; migliora. Sospesa la digitale.

12. Singhiozzo frequentissimo; tosse più rara; respiro ed aspetto buoni; polsi la mattina a 54, la sera a 68, irregolari.

13. Il singhiozzo non diminuì che alla sera; polso a 60; va migliorando.

14. Polso a 96. Si lagna di qualche confusione di vista, della quale non si è tenuto conto ne' giorni passati.

14 al 19. Uso soltanto di bevanda acquosa. Al decimonono giorno della malattia si potevano dire cessati quasi del tutto i sintomi della digitale, che si manifestavano appena nella irregolarità del polso. L'ammalato uscì guarito molto bene.

Della gravezza della diatesi è chiaro argomento la quantità de' salassi che si son fatti, e la dose della digitale sopportata prima che comparissero sintomi d'eccesso d'azione. La misura del sangue estratto in dieci salassi può computarsi a qualche libbra più delle dieci; perchè in questi casi non ne fo mai estrarre meno della libbra; bensì sovente di più. Merita osservazione come allo scemare della diatesi, che fu nel giorno 8, il polso scemò di frequenza repentinamente più della metà, e comparvero ad un tratto i sintomi forti al ventricolo, de' quali non v'era indizio nel giorno innanzi. Ma nelle malattie di tal gravezza e di tal pericolo di degenerazione locale d'un viscere di prima importanza alla vita, non è da ristarsi e ondeggiare fra i dubbj, e lasciarsi sopraffare dal timore di veder troppo

pronta la soverchia azione dei rimedj. Imperocchè questa soverchia azione, trattandosi dell' uso dei controstimoli nelle malattie infiammatorie, ove accada, è presto tolta, come il fatto dimostra, anche mercè la sola momentanea sospensione de' rimedj, a cui talora è forza ritornar di nuovo, e non è poi accompagnata nè seguita da alcun notabile pericolo; laddove il processo infiammatorio non diminuito e non troncato a tempo o conduce prontamente all' estremo fine, o nelle varie degenerazioni di un viscere lascia il seme d' una malattia cronica, che bene spesso conduce allo stess' esito lentamente ma inevitabilmente. Non è già che sia data al medico tanta fortuna da poter così superare tutte le diatesi gravi; ma egli ne supererà un gran numero; e dove gli accada di non poter riuscire nel suo intento, sarà ben certo che il progresso a qualche sorta di degenerazione o d' ingorgamento del viscere è l' ostacolo che la scienza medica non ha insegnato ancora a superare: le sezioni de' cadaveri gli forniranno sovente le chiare prove del fatto, e gli toglieranno ogni dubbio sulle conseguenze del metodo curativo diretto con questi principj. Dall' osservazione che abbiamo sott' occhio si

potrà ritrarre la conseguenza stessa che abbiamo ritratto da altre, relativa alla più facile comparsa dei sintomi d'eccesso la seconda volta che fu ripreso l'uso della digitale. Gioverà poi anche osservare, che, malgrado il molto sangue estratto così rapidamente; malgrado l'uso di tanta digitale, che può valutarsi per una buona addizione alla perdita del sangue, quanto agli effetti; e malgrado una severa dieta e molta bevanda acquosa, che certo non vorrà mettersi in conto di cosa stimolante e nutriente, la convalescenza fu breve, e la guarigione pronta e non accompagnata da residuo di malattia, o da languore straordinario.

XI. Un peripneumonico gravissimo veduto il secondo dì dall'invasione della malattia.

2. Dolore acutissimo al lato destro; polsi vibrati, frequenti; respiro brevissimo. Salasso di due libbre. Digitale 18 grani.

3. Polsi a 112; cotenna; sputo sanguigno; dolore e respiro eguali. Salassi d'una libbra e mezzo mattina e sera. Digitale 24 grani.

4. Sintomi al solito; cotenna. Salasso mattina e sera. Digitale 36 grani.

5. Sintomi al solito; cotenna. Salasso d'una libbra e mezzo mattina e sera. Digitale 48 grani.

6. Peggiora, soprattutto nel respiro. Cotenna. Salasso d'una libbra e mezzo. Polsi a 108.

7. Continua come jeri. Polsi a 104. Cotenna durissima. Salasso. Digitale 48 grani.

9. Respiro brevissimo. Polsi a 104 assai duri. Ripetuto il salasso.

10. Muore. Il cadavere mostrò il polmone destro aumentato di volume, e tutto epatizzato. Nel sinistro l'epatizzazione incipiente.

La malattia, che mi si offrì gravissima fin da principio, richiedeva il metodo più attivo; perciò i salassi più generosi e le dosi di digitale più forti rispettivamente al caso n.º X, a cui questo serve di utile confronto. Malgrado tanta azione controstimolante portata rapidamente sul sistema, il polso fu sempre oltre 100, nè indizio d'eccesso comparve o al ventricolo, o al capo; argomento d'invincibile progresso della diatesi. Il dolor acutissimo fin da principio al lato destro, continuato sino al fine, dimostrava un processo locale che vi si andava operando indistruttibilmente. L'epatizzazione del polmone destro mise il fatto sott'occhio.

XII. Per determinare se nella particolare azione della digitale sui vasi sanguigni avesse una necessaria influenza il ventricolo, ne ado-

perai l'infusione per clistere in una epiletica, la quale da molti anni sotto diversi rimedj controstimolanti non aveva potuto ottenere che diminuzione d'intensità e di frequenza di parossismi, giammai la guarigione. Ma prima di usare la digitale per clistere, la usai per bocca, onde avere l'opportuno confronto delle alterazioni del polso. Il polso di questa epiletica è a 104 circa. In sette giorni d'uso di digitale, da mezzo scrupolo ad uno scrupolo per giorno, il polso fu a 66; e comparvero sintomi al capo ed al ventricolo. In tre giorni di sospensione, il polso tornò a 100. In cinque giorni d'uso di digitale per clistere in infusione fatta con una e poi con due dramme di digitale, il polso discese a 62, e comparve del sopore. Pochi giorni di sospensione lo ricondussero a 100. La digitale esercita dunque i suoi mirabili effetti sul polso anche non ricevuta nel ventricolo; e, stando al caso che ho avuto sott'occhio, non m'ha sembrato di ravvisare fra i due modi d'amministrazione notabile differenza di prontezza e d'intensità di azione.

Concluderò adducendo alcune altre particolarità, da me osservate intorno alla digitale, posteriormente alla prima pubblicazione

del presente Opuscolo. Alcune volte la ho veduta generare una insigne e molto molesta prostrazione di forze muscolari ; e ciò prima d'aver dato indizio di sè nè al polso, nè al capo, nè al ventricolo. Si trattava di malati che non abbisognavano di stare a letto. La prima volta fu in un medico inglese amico mio, uomo di profondo ingegno ed accurato osservatore, il Dott. Morgan. Solito a farsi sallassare quando ne sentiva il bisogno, avendo in quella vece, per mio consiglio, preso alcune dosi di digitale, mi assicurava che ad una nuova opportunità meglio avrebbe amato di ricorrere all'usato salasso, anzi che ottenere i buoni effetti della digitale a costo di così molesta sensazione. Di questa debolezza muscolare alcun altro esempio ho visto, ma in minor grado, cioè senza grave molestia del malato. E, quanto al produrre in singolar modo debolezza muscolare, la operazione della digitale s'assomiglierebbe a quella delle perdite di sangue, le quali parimente producono questo effetto assai palese; se non che ciò fanno soltanto allora quando sono veramente eccessive e inopportune.

Un altro effetto della digitale m'accadde d'osservare in un ammalato, e parendomi

singularissimo procacciai d'ottenerne piena certezza. Questi era un viaggiatore tedesco, di statura meno che mezzana, di colorito pallido, ma di corpo muscoloso, che per un viaggio fatto in cattiva stagione fu preso da grave artritide, di cui in addietro aveva avuto altri attacchi. Era egli paurosissimo e nemissimo del salasso, tra pei pericoli della operazione e per le conseguenze che se ne figurava. Promisi di fargli il meno salassi che mi fosse possibile, e gli tenni parola, e perciò mi volsi subito alla digitale in polvere, di cui prendeva sino ad una mezza dramma per giorno. Io stava attentissimo agl'indizj del polso, e due volte al dì lo misurava coll'orologio a minuti secondi. Non m'accorsi di altro che di qualche diminuzione di frequenza; la quale però più mi parve procedere da semplice miglioramento della malattia, che da vera operazione specifica della digitale. Quando una mattina mi disse d'avere incominciato quella notte a sentirsi battere fortemente il polso lungo le braccia, le coscie, le gambe, in somma per tutto quanto il corpo. Il fenomeno parendomi assai mirabile, nè trovando alcuno straordinario mutamento nei moti del polso, e la cosa essendo nuova anche per lui,

che nei precedenti attacchi d'artritide non l'aveva provata mai, mi nacque dubbio non la cagione si riferisse alla digitale. Perciò lo pregai che avesse voluto accompagnare con un cenno della voce il suo sentir dei battiti, mentr'io colla mano sul polso gli esplorava. E di vero egli ne numerò quanto volli, ed il suo numerare corrispondeva a puntino ai battiti ch'io sentiva. Sospesa per due giorni la digitale, in questo frattempo il fenomeno diminuì, e alla fine scomparve del tutto. Avendogliene prescritto di nuovo uno scrupolo, non era giunto a metà della dose che il fenomeno riappariva, e in capo alle ventiquattr'ore era fortissimo. Tralasciata al tutto la digitale, in quattro giorni l'effetto era svanito. Il malato guarì molto bene, nè gli fu più d'uopo di rimedj; mi disse però che ad ogni modo non avrebbe più voluto durare a pigliar digitale, stante che la seconda volta assai più della prima quella sensazione dei battiti fu accompagnata da certo mal essere universale assai molesto. Anche questo curioso fenomeno mostra parimente quanto la digitale prediliga il sistema sanguifero. Nè di esso però nè degli altri che su quel sistema la digitale produce, oscurissimi tutti nelle loro

peculiari cagioni, abbiamo bisogno per al presente d'andare indagando la spiegazione. A noi basta che per la operazione della digitale, recata al massimo della efficacia, la malattia infiammatoria fu vinta.

Ricorderò finalmente che in alcuni casi avendo la digitale recata molto grave molestia al ventricolo, e nausea, ed anco prodotto un mal essere universale, non diede di sè il minimo segno nel polso; laddove altre volte avendo moltissimo e per varie guise perturbato i polsi, non diede noja veruna al ventricolo e nemmeno al capo. Generalmente però il polso è dove la digitale incomincia più presto e dura a produrre per più lungo tempo e colla maggiore evidenza quelle sue irregolarità.

D E L L' U S O
D E L L A
G O M M A G U T T E
NEI FLUSSI INTESTINALI
E
DEL NITRO NEL DIABETE.

Experimentum . . . ad subtilius quiddam urgetur.

BAC. Aug. Scient. L. V.

(Annali di Scienze e Lettere Vol. III, pag. 104.)

DELL'USO
COMMA GUTTE
NEL FLUSSO INTERSTIZIALE
DEL NITRO NEL DIABETE

Esperimentum . . . ad sublimandum quoddam ingratum.
Hac. Aug. Scient. L. V.

(Annali di Scienze e Lettere Vol. III, pag. 104.)

Scelgo fra le mie osservazioni cliniche alcuni fatti i più acconci fra i molti per dimostrare, che, data una malattia caratterizzata da certi fenomeni, e dato un agente caratterizzato come produttore di fenomeni eguali, accaderà, contro ciò che sarebbe da aspettarsi, che quel tale agente distrugga in vece di accrescere quei tali fenomeni, e tolga la malattia, solo che si adoperi ove sia esso in opposizione colla diatesi (1).

Per più evidente dimostrazione incomincio dal considerare i flussi intestinali dall'una parte e la gommagutte dall'altra. La gommagutte si reputa uno de' purganti più violenti, vale a dire un agente il più idoneo a produrre i fenomeni dei flussi intestinali. E perciò i medici non pensarono mai e non avrebbero mai potuto pensare a procacciarsi in questa

(1) Se queste espressioni generali paressero alquanto oscure, giova avvertire ch'io non espongo qui l'analisi, ma la storia dei fatti; e che tutt'al più accenno lo scopo a cui li dirigo, ed alcuno dei risultati più facili ed immediati.

sostanza un valido rimedio in cosiffatte malattie. Ben lungi da ciò la commendarono nel caso, secondo essi, opposto, nelle idropisie, imperocchè in queste la principale indicazione curativa essendo di ottenere l'opposto effetto di quello che si cerca ne' mentovati flussi, vale a dire appunto le evacuazioni copiose, gli è perciò che, ov'eglino preferiscano di evacuare per la via degl'intestini le acque raccolte, presumono di trovare nella gommagutte un rimedio opportuno all'intento, secondo le proprietà che comunemente le attribuiscono. Con questa idea, e non ho dubbio con molta utilità, in buon numero di casi, nelle idropisie, l'adoperarono fra gli altri generosamente Hartmann, Nicolai e Lentin, e la raccomandò Cullen forse più che non l'adoperasse pel timore che pur ne mostrava. Coll'idea stessa, dell'avere cioè in questa sostanza un attivissimo drastico, fu anche usata come antelmintico, e soprattutto nella tenia. Così Murray, e assai prima Werlhof; e fu persino spacciata come specifico sotto il nome di Herrenschwand, oppure associata a quell'altro specifico della Nuffer. Ciò non ostante, consultando i libri di materia medica e di medicina pratica, ben si scorge come, malgrado il coraggio d'alcuni nello

adoperarla, tanta è la forza drastica di cui si reputa fornita, e tanto il pericolo d'iperca-tarsi da cui si teme accompagnato il di lei uso, che, data anche la indicazione dello adoperare energica forza drastica, la gommagutte, fra i rimedj di tal fatta, fu generalmente uno de' più temuti e de' meno adoperati. Ed ecco in prova come ne parli uno de' più recenti scrittori fra noi di materia medica: « Nunc
« satis erit ostendisse Gummi-Guttam ad ea
« remedia cathartica pertinere, quæ perraro,
« quam minima dosi, atque a prudentissimo
« tantum Clinico danda sunt » (1). E più d'un mezzo secolo prima Lieutaud parlando di questo rimedio, fin d'allora adoperato coraggiosamente da alcuni nelle idropisie ed in altre lunghe e disperate malattie, « cave » diss' egli « ne vomitum, superpurgationem,
« vel fluxum dissentericum excitet » (2). Questo è certamente tutt' altro che pensare a medicare con essa appunto le diarree ed anco le dissenterie. È vero che, se non a questo o ad altri drastici, ad ogni modo però, anche in questa malattia, ebbero ricorso i medici o

(1) Carminati. *Mat. Med.*, vol. III.

(2) *Synopsis etc.*, vol. II.

più o meno a qualche rimedio del genere degli evacuanti. Ma e la scelta e le dosi e la mescolanza d' altri rimedj e le particolari indicazioni con cui ne diressero l' uso , tutto dimostra ad evidenza ch' ebbero sempre in gran timore la forza purgativa, e che esclusero la drastica assolutamente. I purganti furono scelti fra i più miti, rinfrescanti, aciduli; e, quand' anche abbiano creduto poter questi giovare alquanto sulle prime collo evacuare la materia morbosa annidata negli intestini, così fomentando, anzi che reprimendo il flusso, le dosi però ne furono sempre assai lievi e le ripetizioni limitate. Nè mancarono poi d' associarvi o di farvi tener dietro qualche fatta di medicamento o demulcente, o astringente, o paregorico od altro, a cui dava norma la proteiforme sintomatologia e la fallacissima indagine delle speciali cause , e più d' ogni altra cosa il capriccio decorato col nome di perizia pratica. Il rabarbaro fu uno dei purganti, che nella cura de' flussi intestinali meritasse dai medici alcuna maggior confidenza; ma, oltrechè anch'esso scarsamente adoperato, nella erronea opinione loro fu poi sempre un purgante privilegiato; imperocchè, come amaro, fu creduto esser tonico, e, come tonico, esser

anche stitico ed astringente. Al rabarbaro non avrebbero certamente sostituito la gommagutte in dosi proporzionate; e troviamo diffatti che il nostro Borsieri, ove tratta de' flussi ventrali, parla bensì dell' utilità dei purganti in generale, e del rabarbaro specialmente; ma proibisce persino la radice di gialappa: « Cave tamen
« a radicis jalappæ usu, qui læthalis interdum
« fuit in dissenteria laborantibus aut reconva-
lescentibus » (1). Ora la radice di gialappa, per quanto ne so dalla esperienza, giacchè l'adopero frequentissimamente, equivale a un di presso in attività al rabarbaro. Che direb-
b'egli ora della gommagutte, che certamen-
te a' suoi dì non poteva pur passargli pel capo? Ma gli evacuanti, ne' quali fu riposta maggior fede nella cura dei flussi intestinali, furono gli emetici: neppur essi però come assoluti evacuanti; ma principalmente per ciò, che col loro mezzo fu creduto o di operare una rivulsione degli umori dagl' intestini al ventricolo, o di accrescere se non altro il movimento degli intestini più di basso in alto che d'alto in basso. E fra gli emetici fu data la preferenza all' ipecacuana, della cui virtù

(1) *Instit. Med. pract.*, vol. IV.

antidissenterica, quando non si seppe rendere bastevole ragione negli ora addotti modi, si disse ch'ell'era poi anche un astringente. Così Guglielmo Pisone, dottissimo e giudiziosissimo medico e naturalista de' suoi tempi, il primo che fin dal 1648 facesse conoscere in Europa l'ippecacuana, e l'uso di essa nel Brasile come rimedio nelle diarree e nelle dissenterie: « Quip-
« pe (soggiugne) præter quam quod tuto et
« efficaciter tenacissimos quosdam humores,
« per ipsam alvum, sæpissime autem per vo-
« mitum ejiciat, et a parte affecta derivet,
« vim quoque *adstringentem* post se relin-
« quit » (1). La qual evidente contrarietà di attribuzioni dell'ippecacuana, come appunto l'altra poc' anzi rammentata del rabarbaro, amendue riputati evacuanti ed astringenti al tempo stesso, ci mostra a quali assurdi conduca l'osservazione non diretta o male diretta dal raziocinio. Nè anche l'ippecacuana però, malgrado tante autorità da cui è stata sostenuta, e tanti elogi che le sono stati attribuiti, e malgrado che in Francia, più di venti anni dopo le notizie date all'Europa da Pisone, fosse tuttavia un sì celebre secreto che Col-

(1) *Hist. Nat. et Med. Indiæ Occident.*

bert ebbe a comperarlo per mille luigi d'oro, nè anche l' ipecacuana bastò lungamente a soddisfare i voti dei medici, nelle cui mani inesperte la storia dimostra, che ogni più celebrato ed efficace rimedio trovò finalmente la tomba d'una celebrità sebben meritata. I medici edimburghesi verso la metà dello scorso secolo misero in credito il vetro cerato d'antimonio; ridicola preparazione, ma che deve pur essa annoverarsi fra le sostanze operanti sul ventricolo come emetiche. In Inghilterra, in Francia, in Germania il vetro d'antimonio venne presto in grande riputazione: i chimici presero a perfezionarne il processo, e i medici a determinare le dosi e i migliori modi di amministrazione; ma un po' di cera unita per via del fuoco a un ossido d'antimonio non fu pur essa una men ridicola e meno inutile aggiunta, e i medici ebbero spesso a lagnarsi o della soverchia o della deficiente azione del rimedio, senza però avvedersi della principale ragione vera di cotali differenze, le quali stanno più sovente nella malattia che nel rimedio. E fa maraviglia il trovare fra gli encomiatori del vetro cerato d'antimonio anche Pringle, il quale, dopo d'aver pure avuto il coraggio di dire, contro la comune opinione, che gli

emetici ed i purganti erano il fondamento principale nella cura delle diarree e della dissenteria, in fatti poi fece scarso uso dei purganti, e fu del solo rabarbaro, e tenne in gran conto l'ipecacuana preferendola al tartaro emetico, e finalmente tenne in maggior conto il vetro d'antimonio preferendolo all'ipecacuana; quasi che la materia medica avesse mancato di emetici, di purganti e di emetopurganti. Ma noi cessiamo di meravigliarci di Pringle ora che vediamo, cinquant'anni dopo di lui, vale a dire pochi anni sono, essersi riprodotto in Germania l'uso del vetro cerato d'antimonio. Con questo brevissimo cenno delle vicende degli evacuanti nel trattamento dei flussi intestinali, non ho voluto altro che dimostrare come i medici abbiano finora adoperato con cattiva direzione, e per conseguenza timidamente ed imperfettamente, i purganti nei flussi intestinali; ed abbiamo poi sempre esclusi i drastici, a meno che per questi ultimi non si voglia addurre un'eccezione in favore di qualche rimedio secreto nelle mani dei ciarlatani, i quali non di rado suppliscono alla impotenza del medico, a cui, per disdoro della scienza, non altro rimane che la ignoranza del rimedio e lo stupore de-

gli ottenuti effetti. Procedo alla esposizione dei fatti.

I. Un giovinotto di diciott'anni aveva febbre continua da cinque giorni, e diarrea, limitata però a cinque o sei evacuazioni per giorno; i polsi erano vibrati, e la febbre presentava i sintomi ordinarij d'una sinoca, se non che il respiro era alquanto breve e v'era alcun po' di tosse.

Giorno 1.^o d'Ospedale. Aveva avuto quattro evacuazioni. Prescritti dodici grani di gommagutte, sei grani per volta.

2.^o Jeri vomitò una volta ed ebbe una sola evacuazione; continua la febbre. Gommagutte grani ventiquattro da prendersi sei grani alla volta in quattro riprese nel corso di ventiquattr' ore.

3.^o Cinque evacuazioni in tutta la giornata d'jeri; nessun vomito; continua la febbre e un po' di tosse. Ripetuta la stessa dose di gommagutte.

4.^o Quattro evacuazioni. Ripetuta la dose solita.

5.^o Tre evacuazioni. Ripetuta la dose solita.

6.^o Una evacuazione sola. Ripetuta la stessa dose.

7.^o Una evacuazione sola, naturale. Apiressia. Dimezzata la dose.

8.° Due evacuazioni naturali. Ridotta la dose a sei grani. Partì dallo Spedale il giorno dopo.

La sinoca, compagna di questa diarrea, e i polsi duri e lo stato del respiro indicavano assai chiara una diatesi di stimolo. Si sarebbe potuto fare una cacciata di sangue; anzi si sarebbe dovuto farla ove non si fosse abbondantemente supplito colla gommagutte. Lo stato del petto principalmente l'avrebbe richiesta, facile essendo il passaggio da una sinoca grave ad una peripneumonia, di cui la tosse ed il respiro un po' affannoso davano un non lontano indizio. Perciò la dose della gommagutte fu di mezzo scrupolo a prima giunta, e fu raddoppiata immantinentemente, e continuata così ad uno scrupolo al giorno; ed essendo stata tollerata senza molestia confermò l'indole e la discreta gravezza della diatesi. Nè si dirà che la gommagutte supplisse alla cacciata di sangue coll' aumentare le evacuazioni intestinali, chè anzi sotto l'uso di quella queste andarono scemando dopo il terzo giorno, sì che il seccesso divenne qual è naturale in uomo sano. La gommagutte non esercitò dunque effetto drastico come evacuante; si direbbe anzi che esercitasse effetto contrario. Nemmeno esercitò di quegli effetti comunemente detti

irritanti, sia producendo dolore negl'intestini, sia accrescendo lo stato febbrile; imperocchè dolori non comparvero e la febbre diminuì sino a finire, mentre l'uso della gommagutte fu protratto persino oltre la totale estinzione della febbre stessa. In tutto prese in otto giorni 150 grani di gommagutte. Il vitto fu tenue; non gli fu somministrato vino.

II. Un uomo con forte diarrea da quindici giorni aveva talora quattordici e più evacuazioni al giorno: i polsi erano frequenti e vibrati, senza ch'ei si lagnasse d'altri sintomi febbrili. Ebbe dodici grani di gommagutte in due riprese al solito nel dopo pranzo del primo giorno d'Ospedale.

2. Ancora molte evacuazioni la notte antecedente e la mattina. Nel rimanente del giorno tre sole. Prese ventiquattro grani in ventiquattr' ore colla solita distribuzione.

3. Una sola evacuazione in tutto il giorno; fu trovato apiretico. Ripetuta la stessa dose.

4. Nessuna evacuazione. Dimezzata la dose.

5. Una evacuazione fluida. Ripetuta la dose di jeri.

Dal giorno quinto d'Ospedale in poi la diarrea fu soppressa affatto, e l'ammalato partì da lì a tre giorni, nel corso de' quali non

prese altro che qualche libbra d'infusione di camomilla, ed ebbe il solito vitto.

Se del caso n.º 1 si volesse dire che fosse piuttosto una sinoca, di quello che una diarrea rispettivamente alla quantità delle evacuazioni, sebbene rimanesse con ciò da render ragione, secondo i comuni principj, del perchè la gommagutte non operasse come drastico o almeno come purgante, il caso presente toglie di mezzo ogni appiglio; imperocchè le scariche furono copiose prima ed anche dopo la prima presa della gommagutte. La prontezza poi, colla quale questa diarrea fu vinta, avrebbe potuto ingannare chiunque non avesse conosciuto il rimedio apprestato, e fargli credere che questo fosse stato uno de' più validi astringenti, anzi che un drastico, amministrato inoltre in dose sì considerevole, che in cinque giorni ne prese in tutto 84 grani.

III. Un catarroso cronico fu preso da diarrea con un po' di febbre, e fu ricevuto nello Spedale il quinto giorno dal principio della malattia. Aveva circa dodici evacuazioni al giorno, e gli continuava la sua tosse solita.

Giorno 1 d'Ospedale. Evacuazioni a un di presso come prima; ebbe inoltre alcuni colpi di vomito. Prese ventiquattro grani di gommagutte in ventiquattr' ore.

2. Non più di nove evacuazioni in ventiquattr' ore; la tosse ancora molesta; i polsi vibrati. Ripetuta la dose.

3. Otto evacuazioni in tutto; vomitò pure tre volte. Ebbe diciotto grani.

4. Quattro evacuazioni sole; tosse più mite. Ebbe dodici grani.

5, 6. Press' a poco come il dì 4. Ripetuti dodici grani per giorno.

7. Furono ancora quattro evacuazioni; la tosse però va scemando. Ebbe diciotto grani.

Rimase nello Spedale ancora nove giorni, nei quali si mostrò perfettamente ristabilito dalla diarrea, e migliorato assai quanto alla tosse. In questi nove giorni non ebbe altri rimedj che qualche emulsione semplice o qualche libbra d'infusione di camomilla. Il vitto fu regolato al solito.

Questo caso offre, a differenza degli altri due, il vomito ripetuto diverse volte. Quelli, che attribuiscono all'atto del vomito i buoni effetti degli emetici o degli emeto-purganti nei flussi intestinali, vorranno forse trovare in questo caso un appoggio alla loro opinione. Ma, se è l'atto del vomito che riesca giovevole per quella così detta revulsione, o per altro incognito modo qualunque, perchè nel

caso num. I. la malattia fu ella vinta dopo un vomito solo, e nel caso num. II. fu essa parimente vinta, e senza vomito? E forse nel caso presente contribuì più o meno a produrre il vomito la molestia della tosse. Del rimanente una lunga serie d'osservazioni mi ha dimostrato ad evidenza che il vomito non è nè il necessario effetto e costante della amministrazione della gommagutte nei casi ne' quali essa si adopera con profitto, nè tampoco la circostanza necessaria a far sì che appunto questo rimedio riesca giovevole. Chè anzi la circostanza del non accadere il vomito e nondimeno accadere la guarigione si è la più frequente; e, quando il vomito accada, tranne i casi di cui parlerò altrove ne' quali v'abbia la diatesi opposta a quella di stimolo, è desso l'effetto di altre circostanze che ora non giova indagare, e sovente passeggero, sì che continuando o crescendo le dosi l'effetto non ha più luogo, come lo stesso caso presente può dimostrare, e come accade persino adoperando emetici in caso di colèra o di vomito.

IV. Diarrea da quindici giorni in un uomo di quarantott'anni; aveva sino a venti evacuazioni al giorno; si lagnava di prostrazione

di forze e di dolori addominali; i polsi erano piccoli e lenti.

Giorno 1 d'Ospedale. Diciotto grani di gommagutte in ventiquattr' ore. Non ebbe che sette evacuazioni, e cessarono i dolori.

2. Portata la dose a ventiquattro grani, che furono presi colla solita ripartizione. Nove evacuazioni.

3. Ridotta la dose a diciotto grani. Dieci evacuazioni. I polsi migliorarono rialzandosi.

4. Ridotta la dose a dodici grani. Sei evacuazioni.

5. Ridotta la dose a sei grani. Una evacuazione sola, quasi naturale.

Restò nello Spedale cinque giorni ancora non prendendo che qualche libbra di decotto amaro, ed uscì guarito. In cinque giorni consumò settantotto grani di gommagutte.

Alcune rimarchevoli circostanze offre questa osservazione. La prostrazione delle forze con accompagnamento di polsi piccoli e lenti rendeva assai dubbia la diatesi. I medici sintomatici si sarebbero facilmente appigliati all' uso di qualche cosa, diretta secondo le loro viste a ravvivare le forze; e, smarrita così la via per la illusione de' primi sintomi, non è guari presumibile che i sintomi successivi avessero

fornito loro bastevole lume per riprenderla. Avrei potuto ingannarmi anch'io, perchè non si danno sintomi certi e caratteristici della diatesi, la certezza dovendo venir soltanto dall'uso dei rimedj; ma i primi sei grani di gommagutte o poco più avrebbero bastato a dimostrarmi l'errore di diatesi, ed avrei così avuto l'opportunità di prontamente ed efficacemente correggerlo. Giova pure osservare come i dolori svanissero sotto l'uso della gommagutte; e come persino si rialzassero i polsi. L'attribuzione che si dà indistintamente ai purganti drastici essendo quella di produrre tormini di ventre, perciò è appunto che sempre si teme di adoperarli, e si escluderebbero poi assolutamente in casi simili a questo. Neppur qui si ebbe vomito nè accrescimento anche momentaneo di evacuazioni.

V. Una donna di cinquantacinque anni aveva già da due mesi diarrea accompagnata da dolori di ventre, da cefalalgia, da nausea; i polsi erano poco frequenti, ma il corpo emaciato. Aveva per l'ordinario dieci o dodici evacuazioni al giorno. La sera del primo giorno in cui fu ammessa allo Spedale ebbe sei grani di gommagutte, e la notte non ebbe evacuazioni.

2. Dodici grani in ventiquattr' ore. Evacuazioni come aveva straordinariamente prima d' ora.

3. Dose d' jeri. Evacuazioni al solito; si fecero sentire alcuni dolori di ventre com'era usata d'averne di tratto in tratto.

4. Portata la dose a ventiquattro grani. Evacuazioni alquanto scemate, ma sempre fluide; dolori più miti.

5. Portata la dose a trentasei grani. Lo stesso stato d' jeri.

6. Portata la dose a quarantotto grani. Dolori quasi del tutto scomparsi; evacuazioni sette in ventiquattr' ore.

7 al 13. Scemata la dose a ventiquattro grani al giorno. Le evacuazioni furono quattro o cinque al giorno; i dolori addominali si mantennero più o meno.

14 al 16. Portata la dose a trentasei grani. Dopo il 14 le evacuazioni furono quasi naturali per quantità e consistenza; i dolori furono rari e lievi. Restava ancora qualche senso di cefalalgia.

17 al 32. Scemata la dose a ventiquattro grani. Qualche volta le scariche furono due o tre in ventiquattr' ore, meno consistenti delle naturali, ma non fluide come dapprima. Altre

volte poi fu una sola od anche nessuna, e la consistenza presso che naturale. Non si lagnò più di dolori addominali, nè di mal di capo; acquistò appetito, e migliorò notabilmente d'aspetto.

32 al 36. Diminuita la dose a diciotto grani e poi a dodici, e finalmente la donna volle partire trovandosi libera affatto dalla diarrea, e sentendosi anche per tutto il resto in ottimo stato di salute. In trentasei giorni d'Ospedale prese più d'un'oncia di gommagutte.

Diarree croniche di questa fatta anzi che guarire vanno spesso a terminare in qualche specie d'idropisia o di marasmo. Intanto l'operazione della gommagutte fu manifesta in questo caso più ancora che in tutti gli antecedenti. Imperocchè, ove si tratti di diarree da riporre fra le malattie acute e non gravi, le quali hanno per indole loro un termine spontaneo, altri potrebbe attribuir molto a questa indole, ove pur volesse detrarre alla forza del rimedio. Ma, oltrechè cosiffatto ragionamento non potrebbe tenersi se non di que' rimedj, i quali sono di nessuna o di pochissima efficacia; nè a così fatti rimedj vi sarà certamente chi voglia annoverare la gommagutte, il caso presente al certo esclude

anche ogni dubbio che volesse muoversi per questa parte. La gommagutte in tutto il corso della malattia mantenuta a maggiore o minor dose, ma sempre generosa, non ebbe mai effetti drastici; tolse, anzi che produrre i dolori; non generò mai vomito, che pure accompagnava la malattia come sintomo prima d' incominciare la cura; ed incominciò e compì la guarigione, che inutilmente si sarebbe aspettata spontanea, e che sarebbe stata per lo meno assai lunga e non meno difficile, tentata coi metodi comuni anche i meno erronei. Per dimostrare viemmeglio l' indole di cosiffatte malattie, e ciò che possa in esse l' uso dei drastici, allora altresì quando per indole propria non son esse suscettive di guarigione, e procedono irrevocabilmente a termine fatale, soggiugnerò la seguente osservazione.

VI. Diarrea di tre mesi con febbri vaghe ed emaciazione in una donna d' oltre quarant' anni. Sette od otto scariche al giorno. Le furon dati sei grani di gommagutte la prima sera che fu ricevuta nello Spedale.

2. Ebbe cinque scariche e prese la stessa dose d' jeri. I polsi alla sera furon febbrili.

3. Evacuazioni copiose più d' jeri e come

i giorni addietro. La dose fu portata a ventiquattro grani.

4. Evacuazioni al solito. La dose fu portata a trenta grani. Continua ad avere polsi febbrili alla sera.

5. Alcuni dolori addominali, di cui non si è lagnata finora. Evacuazioni al solito. Ripetuti i trenta grani.

6. La febbre si spiega con esacerbazione fredda alla sera. Evacuazioni al solito. Ripetuti ancora i trenta grani.

7. 8. Ricomparsi i dolori addominali. Evacuazioni al solito. Ripetuta la dose di trenta grani al giorno.

9. Cresciuta la frequenza dei polsi. Cinque o sei evacuazioni. Portata la dose a trentasei grani.

11, 12. Polsi frequentissimi, accrescimento notabile di febbre alla sera; sete molta; evacuazioni due o tre al giorno; ripugnanza a prendere i rimedj; dolori addominali. Continuata questi due giorni la dose di trentasei grani.

13 al 42. Cessato l'uso della gommagutte. S'avvicendarono alcuni giorni di diarrea ed altri di perfetta stitichezza. La febbre andò sempre crescendo; comparvero indizj evidenti

d'idrotorace, d'anassarca e d'ascite. Non prese più che qualche bevanda acidulata, e qualche clistere quando la stitichezza fu soverchia. Quarantadue giorni dopo ricevuta nello Spedale, e circa quattro mesi e mezzo dall'incominciamento della malattia, per quanto si potè raccogliere dall'imperfetto conto ch'essa ne rese, terminò di vivere.

L'apertura del cadavere confermò la diagnosi dell'idrotorace, che fu anzi trovato assai copioso. Acqua fu pure trovata nel basso ventre, e non poca ancora nei ventricoli del cervello. Le idropi e i flussi ventrali, malattie che i fabbricatori di sistemi nosologici riputarono sì diverse le une dalle altre da meritare persino diversità di collocazione quanto a classi, sono malattie identiche, non per diatesi, chè sotto questo rapporto possono talora esser opposte, ma per quegli ultimi fenomeni qualunque a noi incogniti e ne' quali consistono. Imperocchè non può addursi altra diversità da una diarrea ad una idropisia, se non è quella del luogo dove si fa il versamento del fluido: il che vuol dire che da una idropisia ad una diarrea vi è tutt'al più quella diversità che vi è da una ad un'altra idropisia; che l'una cioè fa il versamento nel

petto, un' altra nella cavità del ventre ecc., mentre nella diarrea si fa il versamento nella cavità degl'intestini, la quale avendo un esito, il fluido n' esce a misura che si va versando, nè può ivi raccogliersi e stagnare. Da questa identità di malattie dipende il sì frequente fenomeno del cangiarsi l' una nell' altra, e dell' esistere anche fino a certo grado contemporaneamente, e finalmente poi, nel grado sommo, dello escludersi reciprocamente. Ma, quello che importa apprendere dall' esposto caso, ed in confronto dell' altro analogo dianzi narrato, si è come la gommagutte sia stata sopportata se non con vantaggio, certamente senz' ombra di danno, la malattia essendo con grave diatesi, la quale fu invincibilmente mantenuta da cause permanenti, ignote ancora alla scienza e indestruttibili. Quindi non ebbero mai luogo effetti drastici, e non crebbe, chè anzi a riprese si mostrò diminuito il flusso durante l' uso del rimedio; quindi alla diarrea successe finalmente uno stato in apparenza opposto, la stitichezza, senza che perciò la malattia volgesse in meglio, chè anzi allora incominciò a tramutarsi in idropisia che condusse il termine fatale. Non rade volte in queste, come in altre ana-

loghe malattie croniche, accaderà di ottenere vantaggio dal corso del tempo, dopo distrutta o diminuita, quanto più fu possibile, la diatesi, e limitandosi poscia a tenuissimo uso di rimedj. Esporrò altra volta i fatti relativi, i quali non appartengono alla materia che ho ora fralle mani.

VII. Un uomo di trentatrè anni, d'aspetto emaciato, per lungo viaggio fatto scarseggiando nel vitto, cadde in grande spossamento di forze muscolari, e fu preso da diarrea. Aveva polsi piccoli, lenti; il calore della cute era al di sotto del naturale; molta sete; lingua asciutta, bianchiccia.

Dal 1 al 6 giorno d' Ospedale fu trattato con due o tre libbre di vino buono al giorno, con vitto carneo competente, e qualche dose di bevanda con entrovi un po' d'alcoole. Continuò ad avere quattro, cinque, o sei evacuazioni al giorno, la stanchezza solita, qualche doloruccio muscolare, qualche brivido irregolare. Il vino però e la bevanda spiritosa non avevano prodotto alcun indizio di soverchio eccesso nè al ventricolo nè al capo.

7. Furono amministrati due grani d'oppio, e la dose solita di vino. Le cose furono sottosopra come prima. Nessun effetto sensibile

RAS. *Opusc. Cl. T. II.*

7

dall' oppio. La sete lo indusse a bere dell' acqua semplice, a cui attribuiva qualche dolor di ventre soppraggiuntogli.

8. Ripetuti due grani d' oppio ed il vino. Solite evacuazioni acquose.

9, 10, 11. Continuata la stessa dose d' oppio ed il vino. Le evacuazioni ridotte a tre o quattro al giorno. Comparvero dei sudori, di cui però s' era lagnato alcuna volta anco ne' giorni addietro. Del rimanente niun effetto dall' oppio nè dal vino.

12. Portato l' oppio a quattro grani. Sei evacuazioni, e sudori.

13. Portato a sei grani. Lo stesso d' jeri.

14, 15, 16. Serbata la stessa dose. Da quattro a sei evacuazioni. Polsi ancor molli e cedenti, un po' più frequenti dei primi giorni.

17. Otto grani d' oppio. Molte evacuazioni e con tormini alla mattina; poche, e senza tormini, alla sera.

18. Dodici grani d' oppio. Molte evacuazioni alla mattina; nessuna alla sera. Non ebbe tormini. Polsi frequenti al solito. L' ammalato esprime un senso di ben essere.

19. Ripetuti dodici grani. Cinque evacuazioni in tutto il giorno. Testa affatto libera,

e nessun indizio di soverchia azione dell' oppio.

20. Portato l' oppio a quattordici grani. Cinque evacuazioni. È comparso un po' di singhiozzo, e qualche oscuramento di vista. Polsi poco frequenti.

21. Ridotto l' oppio a sei grani. Qualche poco di sonnolenza. Quattro evacuazioni.

22. Accresciuto l' oppio a dieci grani. Sei scariche; dolor di capo; offuscamento di vista.

23. Sospeso l' oppio, non gli si lasciò che la solita dose di vino, che gli fu pur data tutti i giorni scorsi insieme coll' oppio. Sussiste un po' di dolor di capo e di vertigine. Sei scariche.

24. Ancora qualche lieve sintomo narcotico. Due scariche. Polsi naturali. Non ha che il vino solito e gli alimenti.

25. Due scariche sole. Cessati i sintomi narcotici, e cessati pure da lungo tempo i dolori di ventre. Dopo d'aver passeggiato all'aria aperta verso il mezzo dì, fu preso da caldo febbrile, e gli furono trovati i polsi frequenti. Era il mese di giugno, e probabilmente si espose al sole. Non gli fu data che metà dose del vino solito.

26. Due evacuazioni. Un po' di caldo febbrile, qualche sonnolenza. Vino come jeri.

27. Nessuna evacuazione; nessun dolor di capo. Polsi piccoli, non frequenti. Vino solito, ed aggiunti due grani d' oppio.

28, 29. Sonnolenza il 28. Due scariche al giorno. Del rimanente va migliorando. Ebbe il solito vino.

30. Due scariche. Ripetuti due grani d' oppio. Continua bene e riprende le forze.

31 al 35. Ebbe il solo vino e gli alimenti. Una o due scariche per giorno naturali. Ricuperò del tutto il ben essere e le forze, ed uscì dallo Spedale dopo trentacinque giorni. Ho avuto occasione di vedere quest'individuo assai tempo dopo, e stava bene, se non che aveva della facilità alla diarrea, usando un vitto non bastevolmente stimolante.

Ho addotto il presente caso perchè si vegga un esempio di diarree d' opposta diatesi. Non vi sarà cred' io alcuno, a cui possa cader in animo che la gommagutte in questo avesse avuto a riuscir indifferente od anche salutare. Mi determinò ad appigliarmi a dirittura agli stimoli la nozione delle cause precedenti. Conscio però della frequente fallacia delle induzioni che traggonsi dalle cause delle malattie, perchè le vere ci sono spesso nascoste, e noi prendiamo per esse quelle che non lo

sono, volli procedere con molta cautela, e mi limitai per alcuni giorni al vino, a qualche dose di alcoole, e agli alimenti: il nessun danno di questo trattamento m'incoraggiò all'uso dell'oppio. L'oppio adoperato in seguito, e che non produsse sintomi narcotici se non quando fu accresciuto alla ragguardevole dose di quattordici grani al giorno, confermò pienamente la prima congettura della diatesi. I sintomi narcotici furono pochi, e cessarono colla sola sospensione del rimedio, anzi non abbandonando nemmeno interamente l'uso del vino: sarebbe avvenuto tutt'altro, ove non si fosse trattato di diatesi di controstimolo. La malattia fu ostinata; ma finalmente fu vinta del tutto con soli stimoli e generosi e continuati. Forse, ove l'oppio fosse stato usato fin dai primi otto giorni, la guarigione sarebbe stata più spedita. Ho avuto altri casi di diarrea per diatesi di controstimolo, in cui la guarigione è stata rapida; non li adduco ora perchè non hanno che fare collo scopo mio presente. Giova intanto addurne alcuni di dissenterie curate colla gommagutte.

VIII. Un uomo con dissenteria da tre giorni aveva scariche sanguigne sedici e più al gior-

no, polsi vibrati, dolori addominali, tenesmo. Il primo dì d'Ospedale ebbe una cacciata di sangue di libbra, ed una infusione di camomilla per bevanda.

2. Scariche come prima per qualità e quantità. Ventiquattro grani di gommagutte divisi al solito. Ebbe qualche colpo di vomito.

3. Ripetuta la stessa dose di gommagutte. Alcune scariche non furono sanguigne, ma frequenti al solito e con tenesmi; dolor di testa; polsi ancora vibrati.

4. Portata la gommagutte a trenta grani. Dieci scariche; polsi ancora vibrati; qualche dolore addominale.

5. Gommagutte diciotto grani. Polsi meno vibrati. Scariche due.

6. Gommagutte come jeri. Cessato il tenesmo. Scariche tre.

7 al 9. Sospesa la gommagutte. Scariche e polsi naturali. Partì guarito.

Questa osservazione offre chiarissima prova dell'azione della gommagutte distruttiva della diatesi di stimolo e impeditiva di quelle evacuazioni, che essa produce ovunque non esista questa diatesi. Alla deficienza della gommagutte o d'altri analoghi rimedj si sarebbe supplito con una seconda cacciata di sangue

indicatissima dai polsi vibrati e dalla gravezza degli altri sintomi. Appena una volta comparve qualche vomito; laddove è noto come la gommagutte lo procuri facilmente in dose anche assai minore.

IX. Dissenteria da otto giorni in un uomo: le scariche non erano sanguigne, ma frequentissime, mucose, con tenesmo forte e tormini.

1. Furono prescritti a dirittura ventiquattro grani di gommagutte. Evacuazioni meno copiose; dolori addominali continuano, e continua il tenesmo.

2. Ripetuta la stessa dose di gommagutte. Otto evacuazioni; tenesmo dissipato.

3. Ripetuta la stessa dose. Tre evacuazioni.

4. Diminuita la dose a diciotto grani. Procede bene.

5. Diminuita la dose a dodici grani. Evacuazioni naturali.

6, 7, 8. Sospesi i rimedj, è partito dallo Spedale perfettamente guarito.

La minor gravezza della malattia dispensò dal salasso. La gommagutte presentò i soliti fenomeni salutari; ed in questo caso non comparve neppure alcun vomito. Dopo ordinata la sospensione del rimedio ne fu somministrata di nuovo una pillola di sei grani per

isbaglio. L' ammalato non ne sentì alcun effetto purgativo, perchè non ebbe che una solita evacuazione naturale. Nella convalescenza, cosa che osservo assai comunemente, rimane più o meno a lungo un residuo di diatesi, ove il trattamento non abbia superato d' assai i limiti in cui avrebbe dovuto contenersi.

Di analoghe osservazioni potrei riferire una lunga serie, nelle quali la gommagutte o sola, o combinata coi salassi, curò egregiamente la dissenteria, come la curarono anche i salassi soli senza l' aggiunta d' alcuna forza drastica. Ma parmi che le riferite finora, tra dissenterie e diarree, siano più che sufficienti all' effetto di convincere ogni ragionevole persona, che amendue queste malattie furono curate in questi casi e debbono curarsi sempre colla direzione della diatesi, e che questa direzione non è punto modificata dalla circostanza apparentemente la più opposta, qual si è quella di adoperare agenti ai quali si attribuisce la facoltà di produrre in grado eminente i fenomeni stessi che presenta la malattia. Non vi sarà poi nessuno, cred' io, per poco ch' abbia egli compreso le mie idee, il quale osasse pensare che alla gommagutte, adoperata in questi casi e in questo modo,

avesse ad attribuirsi qualche sorta di azione specifica, e che perciò appunto possa io averle data questa preferenza ad altri analoghi rimedj. Io l' ho preferita soltanto per la sua molta forza e per la facilità colla quale, negli spedali principalmente, si adopera senza che v' abbia bisogno d' alcuna previa preparazione, e ridotta soltanto in pillole senz' aggiunta di sorta. Del rimanente ho adoperato collo stesso profitto e la polvere di radice di gialappa e la resina e l' aloe ed il calomelano, colla direzione stessa e cogli stessi utili effetti. Mi riserbo ad altra occasione il parlare dei vomiti e delle colère, in cui furono adoperati e gli emetici e i drastici, e dove si verificò pienamente ciò che ho dimostrato finora; e parimente delle perniciose soporose trattate coll' oppio solo a dose generosa: tutti fatti tendenti allo scopo medesimo. Mi giova soltanto addurre un caso di diabete con itterizia in cui fu compiuta la guarigione coll' uso del nitro.

X. Un uomo di quarantasei anni, d' abito di corpo emaciato, dopo d' essere stato violentemente agitato da collera, al dir di lui, fu preso da febbre, erano già dodici giorni. Le orine incominciarono fin d' allora ad es-

sere d' un giallo cupo : solamente otto giorni prima di venire allo Spedale egli s' accorgeva d' avere la cute ingiallita. Il primo giorno d' Ospedale trovai l' itterizia così completa, che il colore della cute e dell' albuginea era il più intenso giallo ch' io m' abbia finora veduto in questa malattia; le urine parevano una infusione di caffè la più carica; i polsi erano alquanto vibrati e frequenti. Ebbe per la prima sera sei grani di gommagutte. Due evacuazioni; orina al solito.

2. Otto grani di gommagutte. Una evacuazione; il rimanente al solito.

3 all' 8. Continuato l' uso della gommagutte alla stessa dose, da cui si ottenevano due o tre evacuazioni al giorno. Lo stesso colore della cute, dell' albuginea e dell' orina. S' incominciò inoltre ad osservare una maggior copia d' orina di quella che fosse solito ad emettere, e che anche all' occhio solo era assai superiore alla quantità di fluido bevuta.

8 al 13. Alla gommagutte fu sostituita una decozione d' orzo, con entrovi sei grani di tartaro stibiato, di cui così veniva a prendere dodici grani al giorno. Vomitò una sola volta, ed ebbe evacuazioni al solito.

14. Orina meno colorita, ma crescente evi-

dentemente in copia. Un' oncia di nitro da prendersi in ventiquattr' ore.

15. Ripetuta la stessa dose di nitro. L' orina d' jeri fu trovata pesare sei libbre ed ott' once; mentre la quantità di bevanda, a dir molto, non aveva potuto arrivare in tutto a quattro libbre.

16. Ripetuta la stessa dose di nitro. Quantità d' orina e proporzione colla bevanda a un di presso le stesse; il colore e della cute e dell' orina va rischiarandosi. Si lagna d' alquanto peso e ardore di stomaco.

17. Scemata la dose del nitro a sei dramme in ventiquattr' ore. Solita quantità e proporzione d' urina e di bevanda.

17 al 23. Continuata la dose giornaliera di sei dramme di nitro. La quantità d' orina, che si era mantenuta tra le sei e le sette libbre, eccedendo di quasi tre la bevanda, sino al diciottesimo giorno contando dall' entrata nello Spedale, incominciò a ridursi tra le quattro e le cinque con irregolarità. Il secesso si mantenne a un di presso nello stato regolare, ed il colore tanto dell' orina che della cute andò sempre scemando.

23 al 32. Prese sempre mezz' oncia di nitro, che finalmente anch' essa gli riuscì grave

allo stomaco. Colore della cute e dell'orina omai ridotto al naturale. Qualche giorno la quantità d'orina tornò ad essere un po' maggiore del solito; ma non eccedette mai di molto, e come prima, la proporzione della bevanda.

33 al 35. Sospeso l'uso del nitro. Partì perfettamente guarito, e pieno di senso di buona salute.

Poco importa quanto alla cura medica, e nulla quanto allo scopo mio, il disputare se fosse l'itterizia, ovvero il diabete che s'avesse a dire la malattia primaria. Dapprima non si ravvisò che la sola itterizia, perchè non fu osservata a dirittura tutta l'orina delle ventiquattr'ore; chè del resto, dalle informazioni prese dappoi, ben si comprese che l'orina fu assai copiosa, ed eccedente assai la quantità della bevanda anche ne' primi giorni. Ora, quanto allo scopo ch'io mi propongo, egli è innegabile che all'epoca, in cui fu tenuto conto della quantità d'orina, questa superava quasi della metà la quantità della bevanda; ma a quell'epoca stessa s'incominciò l'uso del nitro in dose anche generosa rispetto a quanto se ne dà ordinariamente, e sotto quest'uso diminuì finalmente e si ridusse alla

quantità ordinaria, anzi che crescere, l'orina di questo individuo. Adunque il nitro, nella sua qualità comunemente attribuitagli di diuretico, ha presentato, rispettivamente all'abbondante secrezione dell'orina, i fenomeni stessi che abbiamo ottenuti dai drastici, rispettivamente all'abbondante secrezione dei fluidi intestinali costituenti la diarrea e la dissenteria. Mi lusingo d'aver dimostrato con bastevole chiarezza il mio proposito e d'aver somministrato agli uomini dell'arte, che accoppiano criterio a buona fede, le nozioni necessarie per metterli in caso di vedere cogli occhi loro que' fatti stessi, di cui ho tessuta l'ingenua storia, la quale amplierò ancora in altra occasione.

APPENDICE

ALLA PRECEDENTE

MEMORIA

DELL'USO DELLA GOMMAGUTTE.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. III, pag. 275.)

APPENDICE

ALLA TERCELLA

MEMORIA

DELL'USO DELLA COMAGUTTE

(Annali di Scienze e Lettere Vol. III, pag. 375)

Soggiungo alcuni altri sperimenti, che serviranno a dimostrare viemmeglio quale sia l'azione vera, esercitata dalla gommagutte nei casi precedentemente annoverati; e come l'effetto salutare di essa non abbia da ripetersi da alcuna sorta d'azione specifica, alla quale per altro veggo che volentieri inchinerebbe l'animo di non pochi fra quelli, a cui m'avviene di ragionare di queste cose, e che sono tuttavia ignari dei molti sperimenti fatti e dei principj che ne ho dedotti. Se la somministrazione di questo valido rimedio, nei flussi intestinali, è regolata unicamente, dal principio alla fine, dalla diatesi della malattia, ne verrà che anche nelle malattie le più gravi d'inflammazione intestinale, indipendentemente da alcun flusso, la gommagutte debba prestare utilissimi effetti; della qual cosa lo sperimento seguente offre appunto una dimostrazione che non ammette dubbio.

I. Una giovinetta di diciott'anni, mestrata da pochi mesi, altronde robusta e sana, se

non che soggetta alcune volte sino dall' infanzia a dolori colici, fu portata allo Spedale affetta da enteritide: aveva dolori acutissimi al basso ventre, con tensione quasi timpanica; polsi piccoli, ma vibrati e frequenti; ansietà di respiro, e qualche dolore al lato destro del petto. Ci raccontò che il principio della malattia era già da tredici giorni, e che questo principio fu un ardore di stomaco assai forte, per cui le fu fatta prendere della teriaca. La cardialgia parve cessare così, se non che le sopravvennero dolori acutissimi al basso ventre, i quali però non duravano continui, ma venivano anzi a lunghi intervalli: compagna a questi dolori fu la stitichezza, per la qual cosa le fu somministrato qualche purgante. Ma il male crescendo con aggiunta di febbre, e i dolori facendosi continui e più acuti, il medico che la curava le fece trar sangue due volte, e prendere alcuni clisteri. Fu ricevuta nella Clinica il

Giorno 13 dal primo incominciamento della malattia. Una cacciata di sangue; un clistere d'infusione di camomilla, con entrovi dodici grani di tartaro stibiato; limonata per bevanda; fomenta ammollienti.

14. Sangue d' jeri con un velo di cotenna;

dolori e tensione del basso ventre sussistono egualmente; polsi come prima; ebbe due evacuazioni. Clistere d'infusione di camomilla con ventiquattro grani di tartaro stibiato, ripetuto mattina e sera; bevanda solita.

15. Alcune scariche dopo l'uso dei clisteri; del rimanente sintomi soliti. Ventiquattro grani di gommagutte da prendersi a sei grani per volta in un bolo, nel corso di ventiquattr'ore.

16. Nel dopo pranzo e nella notte di jeri incominciarono a scemare i dolori; ebbe alcune scariche; una volta sola ebbe vomito poco dopo presa una pillola; il ventre è un po' meno teso, e meno dolente al tatto; polsi ancora piccoli e frequenti. Ripetuta la stessa dose di gommagutte; un clistere semplice di decotto di malva.

17. Si sono fatti più miti i dolori del ventre, che è pur divenuto alquanto più molle. Non è ancora scomparso l'altro dolore di cui si lagnò fin da principio al lato destro del petto; ebbe alcune scariche. Ripetuta la stessa dose di gommagutte.

18. I secessi si sono fatti più frequenti; i dolori addominali assai più miti; il ventre ammolito, e si può esplorarlo senza che l'ammalata se ne risenta sì forte come prima; il

dolore al torace è scomparso del tutto; polsi meno frequenti. Limitata la dose della gommagutte a diciotto grani in ventiquattr' ore, da prendersi in tre volte.

19. Il ventre sembrava più teso di jeri, ma non erano accresciuti i dolori; polsi ancora frequenti; calore alquanto maggiore; scariche copiose. Limitata la dose a dodici grani.

20. Miglioramento notabile quanto a calore e tensione dell' addome; evacuazioni scemate; ventre trattabile; polsi quasi naturali. Ripetuti dodici grani.

21. Progredisce il miglioramento; affatto apiretica; scariche diminuite. Limitata la dose a sei grani.

22. Ventre affatto naturale; bene in tutto il rimanente; tre evacuazioni in ventiquattr' ore. Ripetuti sei grani.

22 al 25. Sospesi i rimedj; ripreso a poco a poco l' uso del vitto, e congedata dallo Spedale come interamente ristabilita. Vi rimase però altri dieci giorni per mancanza di chi avrebbe dovuto venire per essa; ciò che diede agio a verificare, anche oltre il bisogno, la compiuta e stabile guarigione.

Merita riflessione, poichè il caso la offre,

l'abuso della teriaca; preparazione la più mostruosa fra quante furono il risultato dell'antica ignoranza medico-farmaceutica. Essa non ha altro merito tranne quello d'essere un oppiato; e quando si consideri come l'oppio è il più potente degli stimoli, e come sono rari i casi ne' quali alle malattie dolorose vogliasi l'uso degli stimoli, mentre sono alla giornata frequentissimi quelli contrarj, ne' quali gli stimoli sono perniciosi, fa meraviglia il vedere la teriaca in mano di tutti, e persino del volgo più ignorante, e adoperata quasi farmaco universale. Questa ragazza, che avrebbe potuto liberarsi dalla sua cardialgia con qualche purgante, o fors' anche colla sola acqua del pozzo e un po' di digiuno, ebbe dalla teriaca trasformata la prima lieve malattia in un principio di enteritide, la quale finalmente abbisognò di salassi. Ora, venendo a noi, l'indole di questa malattia e per le cause e pei sintomi chiari e per quello che aveva già incominciato a fare il primo medico che ne intraprese la cura, è fuor d'ogni dubbio infiammatoria, ossia ella è una diatesi di stimolo. Ma la gommagutte fu data vigenti tutti que' primi sintomi d'infiammazione, fu data a dosi generose, fu portata al contatto dei

luoghi stessi principalmente attaccati d'inflam-
mazione, vale a dire degl'intestini, e l'effetto
fu di diminuire e togliere finalmente questa
diatesi; dunque è manifesto non aver essa
altrimenti giovato che esercitando un'azione
distruttiva appunto di quella diatesi. Ove poi
con questo fatto, e con tanti altri che potrei
addurre analoghi, si confrontino le comuni
opinioni mediche relativamente al pericolo che
sovrasta nella enteritide usando i purganti così
detti acri, irritanti, drastici ecc., sarà forza
consentire che nei libri medici molte cose sono
vendute come *di fatto*, le quali sono soltanto
di semplice conghiettura; ma, siccome elleno
sono da lungo tempo in corso come cose di
fatto e suggellate dall'autorità, così ogni me-
dico si crede giustificato nello aggiugnervi
ultroneamente il peso della propria, e dice
d'aver veduto egli ciò che crede aver altri
veduto. Per tal modo la storia di tanti fatti
medici, ed anche de' più importanti, non ha
talora miglior fondamento di quello delle favo-
lette che si narrano per rallegrar la brigata,
e di cui ogni narratore spiritoso si fa egli
stesso o parte o testimonio per avvalorarle
senz'averle vedute.

II. Un uomo di 41 anni, di struttura ro-

busta, da otto anni andava soggetto a vomito, ora alcun tempo dopo il cibo, e vomitava anche materie alimentari; ora, e più sovente, alla mattina o irregolarmente in altri momenti del giorno, e vomitava materie acquose, acide, per quanto egli riferiva. Questo mal cronico non era punto la conseguenza d' alcuna preceduta malattia acuta, ma aveva incominciato dal venir di rado e farsi via via più frequente, sino ad esser diventato giornaliero, e ritornare talora anche più volte al giorno. Si era affidato già diverse volte alla cura di vari medici, ma inutilmente; e dopo l' ultimo trattamento a cui si era assoggettato, che, per quanto si poteva comprendere dalla di lui relazione, era stato stimolante, gli sembrava d' aver peggiorato notabilmente. Era dimagrato assai; aveva polsi piccoli, ma chiaramente vibrati; del rimanente nessun insulto febbrile; visceri del basso ventre e del petto in buono stato; solamente stitichezza notabile, e di volta in volta tormini più o meno molesti.

Giorno 1 d' Ospedale. Sei grani di gommagutte. Prescritto un vitto tenue coerentemente al metodo curativo che s' intraprende.

2. Vomito jeri dopo pranzo materie fluide; nessuna scarica. Accresciuta la gommagutte a dodici grani, sei alla volta.

3. Vomito al solito; ventre alquanto teso. Ripetuta la stessa dose di gommagutte. Un clistere d'infusione di camomilla con entrovi uno scrupolo di tartaro stibiato.

4. Non ebbe vomito; due scariche. Ripetuto tutto come jeri.

5. Nè vomito, nè scariche; ventre teso alquanto, e qualche dolore addominale. Accresciuta la gommagutte ad uno scrupolo in ventiquattr' ore, a sei grani per volta.

6. Nessun vomito; sette scariche. Ripetuta la stessa dose di gommagutte.

7. Nè vomito, nè scariche; alcuni dolori di ventre jeri dopo pranzo. Ripetuta la gommagutte, ed ordinato nuovamente il clistere con ventiquattro grani di tartaro stibiato.

8. Jeri dopo pranzo comparve del mal di capo che dura ancora; ventre teso e dolente; conati di vomito; polsi piccoli e più vibrati del solito. Ripetuto tutto come jeri, e prescritta una cacciata di sangue d'una libbra.

9. Sangue non cotennoso; ventre tuttavia teso e dolente; vomito una volta; nessuna scarica. Ripetuta la dose di gommagutte.

10 al 16. Mantenuta la gommagutte alla stessa dose. Vi furono alcuni dolori di ventre e alcuni conati al vomito; ventre chiuso.

17, 18. Ebbe jeri molte evacuazioni fluide; si lagnò di qualche ardore al ventricolo; ed ebbe vomito. Limitata la dose a mezzo scrupolo per giorno.

20 al 22. Ripresa di nuovo la dose ad uno scrupolo. Il 22 tornarono dolori acuti al basso ventre come dapprima. Ripetuto il salasso.

23 al 37. Il sangue non era cotennoso, solamente aveva un crassamento duro. In questo intervallo ebbe più o meno, e variamente, dei soliti sintomi, ma con notabile diminuzione; soprattutto fu raro il vomito; e l'ammalato andò acquistando senso di ben essere ed apparenza migliore di salute. Prese giornalmente la stessa dose, cioè ventiquattro grani di gommagutte, e qualche volta anche il clistere di tartaro stibiato.

38 al 43. Limitata la dose di gommagutte a mezzo scrupolo e quindi a sei grani al giorno. Non ha più nè nausea nè vomito; il ventre è naturale; digerisce bene; secesso ordinario. Dimesso dallo Spedale. Consumò circa un' oncia e mezzo di gommagutte nello spazio di quarantatrè giorni di trattamento.

Al primo esame della malattia nacque il sospetto di vizio locale al piloro. Il metodo curativo doveva o crescere o togliere la pro-

babilità del sospetto. Gli stimoli poco prima adoperati, per quanto si seppe, con cattivo esito, e la frequenza da me osservata di simili malattie con diatesi di stimolo m'indussero a tentare i controstimoli. Non si ebbe vantaggio pronto; ma dai controstimoli prudentemente accresciuti, e portati a dose generosa, non si ebbe ombra del danno che altrimenti si sarebbe avuto. Quindi l'insistenza nei rimedj, l'aggiunta di due cacciate di sangue, la dieta tenue mantenuta. Chi dubiterebbe della diatesi grave di stimolo, dopo quarantatrè giorni di cosiffatto trattamento, e col buon esito da cui fu coronato? Giova poi osservare essersi adoperata la gommagutte in questo caso, in cui uno dei principali sintomi della malattia era un'ostinata stitichezza, la quale fu vinta, e fu ridotto il secesso allo stato naturale; mentre della gommagutte stessa abbiamo dimostrato gli utili effetti nel caso apparentemente contrario, in quello dei flussi intestinali. Quale fosse la causa materiale di questa malattia; s'ella consistesse in materie annidate e da lungo tempo soffermate negl'intestini, o in un'altra causa qualunque capace di produrre diatesi stimolando, senza che il tubo intestinale avesse alcun meccanico

impedimento, non accade disputare, perchè non abbiamo dati su cui fondarci. Avrei desiderato di tenere l'ammalato più lungo tempo sotto la mia osservazione dopo ristabilito; ciò che non mi fu possibile. Probabilmente però ne avrò contezza ov' egli tornasse a ricadere: la qual ricaduta se avvenisse, non proverebbe altro che l'ostinata ed invincibile indole della causa producente la diatesi, non già la diversità della diatesi stessa, o la inopportunità del metodo curativo, o la non dirittura delle conseguenze che ne deduco rapporto all'azione della gommagutte.

III. Una donna di trentacinque anni, di buon temperamento, da qualche tempo irregolarmente mestrata, era stata presa da colèra già da otto giorni, quando fu trasportata allo Spedale. Le scariche erano più frequenti del vomito; non vomitava però meno di quattro o cinque volte al giorno sughi gastrici e bile, ed aveva sette o otto evacuazioni; polsi vibrati frequenti; calore maggiore del naturale. Entrò nello Spedale la sera, ed ebbe subito prescritti sei grani di tartaro stibiato sciolti in un veicolo acquoso, da consumarsi epicriticamente durante la notte.

2. D' Ospedale. Vomitò tre volte, ed ebbe

molte evacuazioni. Polsi e calore come jeri. Una cacciata di sangue. Ventiquattro grani di tartaro stibiato sciolto al solito, da consumarsi in ventiquattr' ore.

3. Il sangue estratto mostrò il crassamento duro. Vomito tre volte; le evacuazioni furono molte. Ripetuta la stessa dose di tartaro stibiato.

4. La notte di jeri non ebbe nè vomito nè scariche. Polsi diminuiti di frequenza e vibrazione. Ripetuta la stessa dose.

5. Cessato affatto il vomito; le scariche ridotte a sole tre in ventiquattr' ore; febbre quasi estinta. Ripetuta la stessa dose.

6 all' 11. Ridotto il tartaro stibiato a sei grani al giorno. Non è più comparso vomito; due o tre scariche al giorno; la frequenza del polso ed il calore cessati a poco a poco e finalmente scomparsi del tutto.

12 al 13. Sospesi affatto i rimedj, e risanata pienamente, partì dallo Spedale. In quindici giorni consumò poco più di cinque scrupoli di tartaro stibiato.

Questo caso prova precisamente lo stesso assunto che ho dimostrato colla gommagutte nei flussi intestinali. Si rileggano a quest'uopo le prime linee della mia Memoria. Le antiche

scuole mediche da Galeno in poi disputarono assai, e le dispute erano di parole, su certo loro adagio, *vomitus curatur vomitu*: qui invece l'agente il più idoneo a produr vomito giunse ad arrestare il vomito morboso, e, continuatane inoltre l'amministrazione dopo cessato questo vomito, l'agente stesso non potè più riprodurlo, e consolidò la guarigione; nè v'è luogo a disputar del fatto. Or questo fatto in apparenza così strano, o per meglio dire così lontano dalle nozioni mediche presenti e passate, si riduce esso pure al principio semplicissimo della diatesi della malattia e della rispettiva azione del rimedio. Tutti i pretesi calmanti, almeno tratti come sono per lo più dagli agenti che pongo fra gli stimolanti, avrebbero accresciuto il vomito anzi che calmarlo, o avrebbero volta la malattia in altra più grave, come sarebbe in una gastrite o in un'enterite. Il lettore avveduto comprenderà da ciò quale sia l'azione vera ch'io attribuisco al tartaro emetico, e quindi qual uso utilissimo possa farsene in tutte le più gravi malattie così dette infiammatorie, tutt'altro di quello che si fa nella pratica comune. La qual cosa dimostrerò pienamente in seguito con fatti che non ammettono replica.

IV. Una donna di trentaquattro anni, robusta, mi fu portata allo Spedale con dissenteria grave da quindici giorni. Era stata trattata da un medico, ma non sapeva dir altro se non che aveva preso diciotto polveri, una pillola, ed una mistura; probabilmente la pillola e la mistura erano oppiati. Aveva più di venti evacuazioni al giorno; talvolta così sanguigne e copiose, che le sembrava di perdere sangue pretto; per lo più poi mucoso-sanguigne; tenesmi molestissimi; dolori al ventre e singolarmente ai lombi; polsi frequenti, vibrati.

16. Di malattia. Uno scrupolo di gommagutte da prendere in quattro volte; limonata per bevanda.

17. Tormini, tenesmi, evacuazioni al solito. Ripetuta la stessa dose di gommagutte.

18, 19. Continua come prima. Ripetuta giornalmente la stessa dose.

20. I tenesmi sembrano alquanto diminuiti; polsi un po' meno vibrati; del rimanente evacuazioni ancora sanguigne e copiose; lieve disuria. Accresciuta la dose della gommagutte a trenta grani.

21, 22. I polsi sono evidentemente scemati di frequenza e durezza; sente meno dolori al

ventre e ai lombi; evacuazioni ancora sanguigne, ma meno frequenti. Accresciuta la gommagutte a uno scrupolo e mezzo.

23. Continua come jeri. Accresciuta la dose a due scrupoli.

24. Il tenesmo è quasi cessato. Polsi ancora un po' frequenti alla sera e vibrati; evacuazioni minori, ma ancora sanguigne. Ripetuti due scrupoli.

25. Accresciuta la dose a cinquantaquattro grani. Ebbe vomito quattro volte; tenesmi pochissimi; evacuazioni discrete; polsi meno frequenti e meno vibrati.

26, 27. Limitata la dose ad uno scrupolo. Ebbe conati di vomito; due evacuazioni sole non sanguigne; alla sera quasi apiretica.

28 al 34. Sospesi i rimedj. Rimane qualche mucosità nelle evacuazioni; ricompare tratto tratto qualche tenesmo; le scariche però vanno diminuendo; l'ammalata acquista senso di salute e appetito. La diatesi sembrando estinta, o scemata assaissimo, i sintomi presenti dipendono per avventura da qualche lesione superficiale rimasta nell'intestino retto dopo sì lunga e grave malattia. Non si prescrivono che alcuni clisteri d'infusione di camomilla. L'ammalata è tuttora in osservazione.

Ho scelto da aggiugnere alle due dissenterie, le quali ho narrate nella mia Memoria, quella di questa donna non anco uscita dallo Spedale, perchè una delle più gravi nei sintomi e nella diatesi, sicchè potè prendere fino a cinquantaquattro grani al giorno di gomma-gutte. Il vomito comparso sotto questa dose così straordinaria mostra come il rimedio giungesse finalmente a superare la diatesi; ciò non ostante altro non ebbi che fare alla comparsa del vomito, se non che sospendere l'uso del rimedio, senza che vi fosse d'uopo ricorrere agli stimoli. Importa che a questa circostanza prestino attenzione quelli che adoperassero questo od altri attivi rimedj, in caso di grave diatesi, a dose generosa, affinchè non si lascino sgomentare così facilmente al comparire indizio di qualche soverchia azione del rimedio, e non ricorrano precipitosamente a contrari agenti, e così perdano il frutto dell'operato sino allora. Ma intorno a ciò non è questo il luogo in cui mi possa estendere.

D E L L E
P E R I P N E U M O N I E
I N F I A M M A T O R I E

E DEL CURARLE PRINCIPALMENTE
C O L T A R T A R O S T I B I A T O .

. . . . non solum copia major *Experimen-*
torum quærenda est et procuranda , atque
etiam alterius generis quam adhuc factum
est ; sed etiam methodus plane alia , et
ordo , et processus , continuandæ et pro-
vehendæ experientiæ , introducenda.

BAG. Nov. Org. 1. c.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. VII, pag. 72. Anno 1811.)

PERIPNEUMONIE

INFLAMMATOIE

COL TARTARO STILTIATO

(Annali di Scienze Lettere Vol. VII, pag. 33. Anno 1811.)

Peripneumoniae

Non è cosa nuova l'uso del tartaro stibiato nelle peripneumonie anche infiammatorie purissime; ed è poi comune in quelle dove il medico imagina di vedere le complicazioni di bilioso, di gastrico, di saburre qualunque; oppure dove gli sembri presentarsi qualch'altra particolare indicazione in favore dell'emetico. Bensì parmi che sia cosa nuova, e, più che nuova, discordante affatto dalle opinioni e correnti ed antiche intorno a questa malattia e a questo rimedio, il trattare le peripneumonie col tartaro stibiato, dall'incominciamento sino alla fine; il farne il principale, talvolta il solo rimedio; il risparmiare per esso un maggior numero di salassi, e talvolta risparmiarli del tutto; il portarne le dosi giornaliere lungi assai oltre i limiti a cui sia mai giunta la pratica la più coraggiosa, amministrandone lo scrupolo, la dramma, e più dramme nel corso di ventiquattr'ore; il giugner non di rado ad amministrarne più once nell'intero corso d'una malattia, e finalmente,

con tutto questo , poter dire affermatamente non eccitarsi il vomito , o ben poco e ben di rado , non accrescersi punto o quasi punto il secesso , e non comparir sudori più di quel che porti l'indole e l'epoca della malattia. Per la novità e l'ardire della qual pratica sogliono anzi farsi tanta meraviglia i medici che ne sono ignari , e che visitano per le prime volte le mie Sale Cliniche , ch'io veggo persino nascere negli animi loro i dubbi o intorno alla bontà della nostra preparazione antimoniale , o intorno all'essere dagli ammalati realmente preso quanto è loro prescritto. Quindi non è mancato chi abbia voluto procacciarsi di questo tartaro stibiato per chiarirsi analizzandolo chimicamente , ovvero sperimentandolo egli medesimo su d'altri ammalati ; e chi persino n'abbia fatto esperimento sul proprio ventricolo , onde ottenere più presto e più chiaro convincimento. Il quale , in un caso di cui serbo memoria , per dose benchè picciolissima di quel riputato inefficace tartaro stibiato , venne sì pronto e compiuto , che bisognò all'incredulo ricorrer subito all'oppio onde rimediarvi. Così pure non rade volte taluno ha bramato di togliersi dal capo ogni minima dubbiezza intorno all'essere dagli ammalati prese o no

quelle generose dosi prescritte alla giornata , ed ha voluto poter dire con fondamento d'aver veduto cogli occhi proprj; e perciò non ha mancato di andar visitando gli ammalati fra giorno , e amministrando egli stesso il medicamento , e star aspettandone , ma indarno , l' effetto emetico. Io poi soglio , all' atto della mia visita , badare specialmente ai residui rimedj presso gli ammalati più gravi , e , spessissime volte , trovando presso i peripneumonici un residuo equivalente a più grani o a mezzo scrupolo od anche talvolta più di tartaro stibiato , che fa sedimento in poco liquido restante , da cui non potè essere sciolto tutto , lo faccio lor trangugiare così d' un fiato; nè mi è accaduto mai di vederne eccitato il vomito. Per tal modo , a poco a poco , a forza di replicate osservazioni , colte secondo che l' opportunità le presenta , vanno sgombrando que' loro dubbi , e persuadendosi finalmente del fatto coloro stessi che sulle prime v'ebbero maggiore ripugnanza. Ove per altro si consideri che questa mia pratica continua immutabilmente la medesima già da più anni; ch' io la esercito in due diverse Cliniche di Milano , e l' ho esercitata altre volte nello Spedale e nella Clinica di Pavia , e allora

e vieppiù adesso su d' un vasto numero d' ammalati; che, alle negligenze e ai disordini propri in generale degli spedali in punto d' amministrazione di rimedj, ho opposto quelle diligenze e quelle avvedutezze maggiori, le quali assicurano la realtà e l' evidenza di fatti cotanto importanti; che le mie Sale, essendo ad uso di Scuole cliniche, sono e meglio servite e più esposte agli occhi del pubblico; e che finalmente intorno alla Clinica militare non si potrebbe, come intorno alla civica, muover lagnanza di men regolare servizio, e di difetto di vigilanza negl' impiegati subalterni, io voglio pur credere che non vi sarà uomo di senno, il quale non vegga dileguarsi e rimanere a dirittura destituti d' ogni fondamento così fatti dubbi, e poter essere promossi appena da chi ode parlar vagamente di simili cose; o da chi vede per la prima volta una tal pratica, ignaro che sia accompagnata dal corredo delle dovute precauzioni; o da chi nega fede (e ve n' ha di molti) ad ogni nuovo trovato, per sola caparbieta e vaghezza di negare. Perchè finalmente chi mai vorrà darsi a credere che in ospedali diversi sia fabbricato con tanta costanza un così cattivo tartaro emetico, che le dramme di esso non

equivalgano neppure al valor di grani del più comune; o che ai danni, che da così strabocchevoli dosi, giusta l'opinion volgare, sarebbero da aspettarsi, provvegga sempre, e con sì mirabile felicità, or la negligenza, or la voglia ribelle degli ammalati e degl' infermieri? Taccio dell' altra pratica mia (che è pur la stessa) fuori degli spedali, e di quella degli amici ed allievi miei, dei quali ve n' ha non pochi nelle diverse parti del regno e fuori.

Tutte le quali cose sono da me accennate prima di descrivere i fatti ed entrare nella loro disamina e raccoglierne i collarj, soltanto per dare a comprendere, che, per quanto il fenomeno appaja sorprendente, e sia al tutto contrario alla pratica giornaliera dei medici, e a ciò che sta scritto ne' libri di terapeutica e di materia medica, nondimeno porta seco tali caratteri d' autenticità da non poter essere revocato in dubbio nè da chi ha, nè da chi non ha il criterio medico. Chè del resto l' esposizione dei fatti stessi, e delle circostanze essenziali onde son accompagnati, varrà meglio d' ogni altro argomento a dissipare dubbi ed incertezze d' ogni sorta, e a risolvere ciò che a primo aspetto sembra strano e discordante, in un fenomeno semplice e

generale; solo che finora non fu osservato, perchè nol permise la imperizia o la disattenzione degli osservatori.

Incomincerò dallo esporre i punti essenziali, i quali, essendo il prodotto chiaro e costante delle singole osservazioni moltiplicate, aprono facilmente all'altrui intelligenza la via della persuasione, nella quale sarà poscia confermato dalla narrazione d'alquante di quelle singole osservazioni ch'io riputerò fra l'altre le più acconce all'uopo d'esemplificare l'intendimento mio.

1.° Quella ch'io dico capacità del sistema vivente a ricevere dentro di sè, nel caso di cui si parla, straordinarie dosi di tartaro stibiato, senza ch'esso vi produca punto i soliti fenomeni del vomito, ovvero dia altro indizio qualunque di visibile azione sul condotto intestinale, è affare tutto proprio dello stato morboso, è limitato ad esso unicamente, e dura non più di quel ch'esso duri. Lo che è sì vero, che, terminato lo stato di malattia, e ridonato il corpo a quello di salute, il fenomeno meraviglioso di questa tale capacità cessa; di che quel medesimo tartaro stibiato, che dapprima, stando alle apparenze, si sarebbe creduto essere di niuna

efficacia, come quello che non diede niuno de' suoi soliti segni, allora non solo non potrà più amministrarsi impunemente nelle dosi di prima, ma neppure potrà amministrarsi nelle dosi minime ordinarie, senza che ne seguano gli effetti che comunemente se ne aspettano. E questa prima circostanza rilevantissima, la quale non manca mai a suo tempo di avverarsi, distrugge da per sè sola ogni dubbio che volesse muoversi intorno alla inefficacia della preparazione, considerata anche rispettivamente allo stesso individuo a cui è amministrata.

2. La intensità dello stato morbosso universale, o com'anche può dirsi la intensità della diatesi, è quella che nei singoli casi costituisce la capacità del sistema a ricever dentro di sè non solo innocuamente, ma ben anco utilmente, come verrò mostrando, le straordinarie dosi d'un dato rimedio, che nel caso nostro è il tartaro stibiato. Ora, la intensità della diatesi non solamente è varia nelle varie peripneumonie, ma è pur varia nelle varie epoche d'una medesima peripneumonia. Imperocchè questa, come tutte l'altre gravi malattie infiammatorie, ha il suo accrescimento progressivo, ed il suo colmo; e poscia, volgendo a buon termine, ha pure la sua progressiva di-

minuzione di diatesi; e così per l'appunto la capacità serbando tenore a queste variazioni è proporzionatamente minore nel primo svolgersi della malattia, cresce col progredire della malattia stessa verso il suo colmo, e va scemando dopo quest'epoca. Convien dunque che le dosi di tartaro stibiato seguano queste variazioni; chè altrimenti, quando oltrepassino la capacità, foss'anche nel colmo stesso della malattia, non mancherà di comparire o la ripugnanza al rimedio che prima era preso con somma facilità, o la nausea dichiarata, o il vomito a dirittura; cioè a dire si vedranno gl'indizj manifesti di quella che può dirsi azione eccessiva del rimedio, rispettivamente alla quantità della capacità morbosa. Soglio perciò incominciare da più o meno lievi dosi, secondo che, dall'essere la malattia più o meno recente e da ciò che offrono i sintomi, posso conghietturare *a priori* certa maggiore o minore intensità presente. Per altro, ordinariamente, le prime dosi stesse sono assai superiori a quella, che nella comune pratica si darebbe colla intenzione di dare un semplice emetico. Raro è ch'io incominci da meno di dodici grani da prendersi nel corso di mezza giornata e per lo più da ripetersi nelle venti-

quattr' ore. Altre volte, veggendo la peripneumonia più inoltrata e più grave, m' appiglio a dirittura allo scrupolo o alla mezza dramma per prima prescrizione; e così vado crescendo di mano in mano sino alla dramma, talora alle due e più, sempre secondo che veggo la capacità morbosa comportare.

3. Potrà talvolta accadere che dalla stessa prima dose superante la capacità attuale abbia luogo qualche operazione emetica: la qual eccezione non farà punto contro la regola generale; perchè, o la malattia corre il suo periodo d' accrescimento, ed allora si osserverà che le ripetizioni consecutive della dose prima, e ben anco l' aumento progressivo, non produrranno più quel primo effetto; ovvero si tratta di lieve diatesi e non tendente a notabile aumento, e si tratta di dose che perciò supera tuttavia la capacità attuale, ed allora questo stesso caso, in comparazione degli altri dove accade l' opposto, serve anzi mirabilmente a confermare il mio assunto.

4. Parimente può accadere che la malattia si vegga ne' sintomi suoi notabilmente diminuita; cioè a dire che sia scomparso il dolor pungente, che il respiro sia divenuto più facile, la tosse e la febbre siano scemate, e ciò non

ostante la capacità non dia ancora il più lieve indizio di proporzionato scemamento, vedendosi tollerata tuttavia dall'ammalato la solita dose generosa di tartaro stibiato. Nel qual caso, se un osservatore impaziente od inesperto conghietture essere perciò scemato o cessato il bisogno delle dosi di prima, ed essere immantinenti d'uopo il diminuirle o il tralasciarle del tutto, egli sottrae innanzi tempo alla malattia un utile rimedio, e chiude a sè medesimo l'adito a verificare tutta l'estensione d'un fatto importante, dal quale poi, per così imperfetta osservazione, trarrà delle erronee conseguenze. Ma se per lo contrario non si contenterà di vedere soltanto scemati i sintomi della malattia, ed aspetterà pazientemente che compajano quelli dell'azione eccessiva del tartaro stibiato, egli li vedrà comparire, non v'ha dubbio, e, scemando allora le dosi, andrà d'accordo colla capacità morbosa che è misura della diatesi. E fin qui io non faccio che venire additando appena, come l'occasione porta, questo fatto della più alta importanza nel trattamento delle malattie: l'aversi cioè onde misurarne la diatesi con bastevole, se non assoluta, precisione, e sì evitar l'inganno cagionato dai sintomi soli. Il ragionare intorno

a ciò più ampiamente è riserbato alla esposizione della teoria, di cui non vengo ora presentando altro che alcuni fatti più principali ed alcuni corollari più immediati.

5. Per lo contrario può aver luogo diminuzione di diatesi persistendo certa gravezza di sintomi, o aggravandosi alcuno d'essi, od anche sopravvenendone alcun altro nuovo: per esempio, il respiro può farsi più breve e più laborioso; e ai sintomi proprj dell'affezione del petto possono sopravvenirne altri indicanti l'affezione del capo, come sarebbe il delirio o la sonnolenza. E quando, con questa aumentata gravezza di sintomi, verranno pur mostrandosi a certa epoca gl'indizj chiari della diminuita capacità del sistema a tollerare le dosi di tartaro stibiato che prima erano tollerate, allora noi dovremo argomentarne che ne' luoghi affetti vadano formandosi delle alterazioni più o meno gravi, le quali, il più delle volte, sono fuori del dominio dell'arte medica. Ne' casi di morte l'ispezione del cadavere conferma l'induzione mettendo in palese le avvenute alterazioni, come dimostrerò fra poco, ove esporrò in che queste alterazioni principalmente consistano.

Ora, ponendo mente alle annoverate circostanze essenziali del fatto che ho preso a

dimostrare, si comprende chiaro quali ne siano i limiti suoi naturali; per lo che cessa quella meraviglia, la quale dee pur nascere nell'animo di chi, ricorrendo a quel che offre la quotidiana esperienza, contrappone agli sperimenti miei l'efficacia che bene si vede del tartaro emetico in tanti altri casi, ove produce il vomito anche a pochi grani. Del resto non è poi nemmeno raro, che, nella comune pratica stessa, accada di vedere l'inefficacia o di questo o di altro analogo rimedio dato nelle ordinarie dosi, e ripetuto, e portato anche a dosi, se non eguali alle mie, maggiori almeno delle ordinarie. Ma perchè l'osservazione medica suol essere così male scortata dall'analisi, che bene spesso non riesce ad altro che a deduzioni empiriche od illusorie, così coloro, i quali s'avvennero talora in questo fenomeno, senz'altro curarsi di studiarlo affine di determinarne l'estensione e le circostanze, o lo ascrissero alle tante anomalie inesplicabili ond'è imputata anche più del debito la medicina, o ne diedero colpa alla preparazione mal fatta, o alla dose non interamente somministrata, o ad altre cagioni qualunque immaginarie. Aggiungasi che la materia medica collo aver posta, giusta il consenso della co-

mune pratica, la dose massima d'ogni rimedio, non è da sperarsi che il medico, specialmente ove si tratta dei così detti rimedj eroici, oltrepassi un confine segnatogli con tanta solennità, e non si ritragga impaurito dalle conseguenze che gli si minacciano, ignaro di questa gran legge dell'economia animale. Per tal modo il fenomeno non fu afferrato mai nè indagato ogni qualvolta si presentò da per sè medesimo; molto meno poi fu ricercato, benchè avvengano frequentissime le opportunità di trovarlo.

Ma, se v'ha di molti a cui questa pratica giugnendo nuova è occasione di meraviglia, v'ha pure alcuni per lo contrario, che, riferendone a dirittura la cagione all'abitudine, si credono dispensati e dalla meraviglia della cosa e dalla necessità di ammettere una legge finora sconosciuta nell'economia animale. Per altro anche dal poco sino a qui esposto non vi sarà chi non raccolga quanto basti da vedere la leggerezza, dirò meglio la patente assurdità dell'attribuire all'abitudine un fenomeno, le cui circostanze essenziali sono tutte il rovescio di quelle che a formar l'abitudine si richiedono. Non mi estenderò io qui a dimostrare come mal si ragioni intorno alla estensione molta che si dà all'abitudine in

generale, alla quale si conferiscono soverchi, e non suoi, ed anche ripugnanti attributi; solo, restringendomi per ora al caso presente, dirò in primo luogo, che, supposto pure ciò che non sarà mai, vale a dire che un ammalato potesse giugnere ad abituarsi a prendere impunemente per sola abitudine dosi generose di tartaro stibiato, la via di giugnervi non sarebbe mai quella dello incominciare dal prenderne dodici o ventiquattro e più grani in men di ventiquattr' ore, e frattanto non empirsi il ventricolo d'altro che d'acqua. A formar l'abitudine, e non in tutto, ma sol dove si può, voglionsi lievissimi principj e lentissimi gradi, laddove la mia pratica d'amministrare il tartaro stibiato, come ben si vede, non ha punto di questi riguardi. In secondo luogo, il fenomeno va cessando propriamente allora quando l'abitudine dovreb'essa incominciare. Imperocchè accaderà talora che la molta insistenza della diatesi richieda pari insistenza nell'uso del rimedio; il quale sarà sopportato, trattandosi di peripneumonia, per molti giorni ed anche per alcune settimane. Ora, quando avviene finalmente, dopo sì lungo corso di tempo, che la capacità sia dissipata, allora è che il tartaro stibiato lo fa conoscere in tutta

la sua forza ; e quel malato, che dapprima senza punto sentir del ventricolo se ne trangugiava una soluzione più che satura, non saprebbe a questa epoca finale prenderne un sorso, che non gli movesse il vomito. E questa è precisamente l'opposta condizione di quella dell'abitudine. In terzo luogo, non vi sarà uom sano, che, per quant'arte volesse mai adoperarvi, potesse giugnere ad abituarsi non dirò allo scrupolo o alla dramma, ma anche soltanto a quelle sì lievi dosi atte a produr vomito ne' casi ordinarij, senza ch'egli ne provasse appunto quest'effetto, o senza che ne sentisse l'azione sul canale intestinale: e ciò stesso confermano altresì ad ogni evento tante altre sostanze attive, o così dette velenose, dal cui uso giornaliero, tuttochè lieve, quando non sia che v'abbia capacità per cagione di diatesi, il sistema risente i rispettivi effetti dannosi, e tanto più, quanto più l'uso ne sarà protratto. Ma di questa circostanza, checchè sia d'alcuni rari casi che si raccontano in contrario, mi verrà in acconcio di ragionare più a lungo in altra occasione; nè mi sarei occupato ora di così inettissimo ragionamento, se non fosse perchè mi è toccato d'udirlo le tante volte e sino alla noja dalla bocca dei provetti stessi del-

l'arte; ne' quali ammorza ogni lodevole curiosità d'indagar il vero, e sì fa ch'ei perdano l'opportunità d'istruirsi di ciò che ignorano.

Fin qui della capacità del sistema a tollerare nella peripneumonia infiammatoria straordinarie dosi di tartaro stibiato. Procederò ora a dimostrare che queste straordinarie dosi non sono tollerate soltanto e prese innocuamente, ma che inoltre costituiscono efficacemente tutto o parte del metodo curativo. La qual dimostrazione, a dir vero, sarebbe impossibile ove si ragguardasse il tartaro stibiato soltanto come una sostanza atta a purgare il ventricolo procurando il vomito, o a dare una scossa salutare ai visceri del ventre e del petto, o ad agire sulla cute come diaforetica, o a fare tutt'altro uffizio che possa esserle attribuito dalla comune terapeutica. Bensì questa dimostrazione sarà agevolissima, solo che si determini essere l'azione del tartaro stibiato energicamente controstimolante; perocchè allora è chiaro, che, proporzionatamente all'attività sua e alla dose in cui sarà adoperato, dee distruggere la diatesi di stimolo, e così giovare senz'aver d'uopo di produrre evacuazione di sorta per vomito o per secesso, o di scuotere meccanicamente il corpo o di

generar sudore. Col tartaro stibiato adunque come colla digitale (1) si possono vincere le peripneumonie men gravi, senza punto cacciar sangue; e nelle più gravi, avvalorando per esso il metodo curativo, si risparmieranno non v'ha dubbio alcuni salassi di più, che sarebbero stati indispensabili senza l'aggiunta di così ragguardevole forza controstimolante. Il qual fatto semplicissimo, che il medico può verificare giornalmente a grado suo al letto dell'ammalato, costituisce la più chiara prova dell'azione vera che compete al tartaro stibiato, e del modo erroneo con cui ne furon sino ad ora indagate le proprietà. E qui giova osservare, che, se il tartaro stibiato può giustamente paragonarsi alla digitale, sia come controstimolante in genere, sia in ispecie come uno dei più attivi, non è però ch'esso produca sul sistema sanguigno gli effetti che di quella sono proprj singolarmente. Certo che, ove colla soverchia insistenza nell'uso del tartaro stibiato accada alla fine di oltrepassare di qualche notabile grado la capacità morbosa, ai sintomi ch'esso suole produrre e sul ventricolo e sul canale intestinale si accoppierà

(1) Veggasi la Memoria *Dell'Azione della Digitale ecc.*

parimenti una diminuita frequenza di polso; fors' anche una qualche lieve irregolarità; ma il fenomeno non accade così spesso nè con tanta prontezza come nel caso della digitale; non procede nemmeno tant' oltre, e non offre le tante e sì ragguardevoli stravaganze che ho notate parlando appunto di quella: imperocchè dal tartaro stibiato ho veduto tutt' al più diminuirsi le battute fino al di sotto delle cinquanta. E perciò si può dire che i fenomeni prodotti da questo controstimolo sul sistema sanguigno sono press' a poco quelli di tutti generalmente i controstimoli portati a certa dose superante la capacità del sistema. Donde si scorge ancor più chiaramente ciò che risulta pure dalle cose già esposte intorno alla digitale; vale a dire che la cagione, per cui essa giova nelle malattie infiammatorie, non muove altrimenti da cotesta sua parziale azione sul sistema sanguigno, ma bensì dalla forza controstimolante estesa a tutto il sistema; e che per questo appunto la digitale, in pratica, anzi che un pregio, ha uno svantaggio a confronto di tant' altre attivissime sostanze, che non producono questi più rimarchevoli effetti sul sistema sanguigno. E parimenti si scorge sempre più come sia stata fallace l' induzione

di chi ultimamente pensò doversi appunto aspettare dalla digitale utilissimi effetti nelle malattie infiammatorie per cosiffatta particolare azione di cui è capace sul sistema sanguigno. È vero che l'applicazione di questo rimedio a queste malattie in realtà è riuscita utile, e che per tal modo si è incominciato ad adoperare in esse un agente di molta ed opportuna attività, in vece delle tante cose inerti per qualità o inutili per dose, prescritte sino ad ora dalla comune pratica, la quale ormai non conosce più altro, che il solo salasso per domare le malattie infiammatorie. Ma è pur vero altresì, che, per la fallacia di questa induzione relativa alla digitale, si ebbe fiducia in una prerogativa creduta esclusivamente propria d'un rimedio non molto usato, non sapendo riconoscere quanto potesse farsi, ed anche più utilmente, ne' casi stessi con tanti altri rimedj usitatissimi. Del qual esempio di fallace induzione, la quale nondimeno potè esser causa d'una pratica vantaggiosa, non vorranno giovarsi gli sprezzatori dell'uso del metodo induttivo nella medicina per predirne in ogni evento una riuscita meramente fortuità; perchè di somiglianti esempi ne offrono più o meno le applicazioni pratiche di tutte le

scienze; e perchè, nella utilità stessa dell'applicazione fatta nel caso di cui si ragiona, ben si vede come la fallacia dell' induzione abbia per una parte limitata un'applicazione pratica capace della massima estensione, e per l'altra abbia aperta la via ad altre erronee amministrazioni della digitale, come ho dimostrato a suo luogo; mentre al tempo stesso il metodo d' induzione convenevolmente adoperato, come mi lusingo d'aver fatto, ha rettificato ogni errore ed ha messa la cosa in chiaro e nell'aspetto suo sincero.

Giova ora prendere in esame un' obbiezione, che ho veduto offrirsi agevolmente all'animo di chi cerca d'istruirsi intorno a questo mio metodo curativo e di conoscere pienamente i fondamenti su cui riposa. Dimandan essi perchè non abbia io abbandonato affatto l'uso del salasso, dappoichè nel tartaro stibiato mi sono procacciato un mezzo tanto efficace, di cui le dosi non hanno altro limite che la capacità morbosa, e che non ha poi nemmeno gl'inconvenienti soliti prodursi dalla digitale sul sistema sanguigno per poco che la diatesi incominci a diminuire? Rispondo che si debbe por mente con somma cura agli effetti prontissimi e irremediabili, che in una grave peri-

pneumonia minacciano la tessitura del polmone infiammato ; e che questa circostanza urgentissima è quella a cui si richiede l'uso contemporaneo dei mezzi i più attivi , i quali per diverse vie tendano tutti alla diminuzione della diatesi. Queste vie sono due principalmente: il ventricolo col prolungamento suo che sono gl' intestini ; ed i vasi sanguigni , assai poco potendo aspettarsi dalla cute : portare su di quello l' azione controstimolante ch'esso è atto a ricevere, e sottrarre a questo una porzione della sostanza stimolante di cui è pieno, ecco tutto quello che l'arte può fare per tentar di attignere il grande scopo. Ora , come non sarebbero mai da trarsi tutt' ad un tratto più libbre di sangue , che pur si trarrebbero in certo spazio di tempo , per non mettere l' ammalato a repentaglio d' una grave lipotimía e talor anche della morte , che poco lungi dalla lipotimía sta nella sincope ; così non sarebbe probabilmente senza rischio di sinistre conseguenze il voler supplire all'urgenza di più salassi con altrettanto accrescimento d' azione controstimolante di tartaro stibiato da introdursi nel ventricolo. Ma intorno a ciò l'esperienza non ha forse offerti ancora tutti i lumi che si vorrebbero ; e la

veterinaria, che potrebbe soccorrere di preziosi fatti la medicina umana, a cui nell'arte d'esperimentare sono assegnati angusti ed inviolabili confini, non si è ancor volta a queste indagini, o almeno non ha ancor ricevuta la giusta direzione che si richiederebbe a tal uopo. Inoltre, ove si volessero ad ogni modo trattare le gravi peripneumonie a forza di solo tartaro stibiato, poichè vediamo richiedersi le dosi di più dramme al giorno ne' casi stessi in cui si saranno pur fatti copiosi salassi, quale considerevole aumento non ci vorrà egli di questa sostanza, che equivalga a tanta copia di sangue estratto? Or questo aumento non si può a meno che nella continuazione di lunghi giorni di sì grave malattia, dove appunto la difficoltà del respiro rende molesto il bere, non riesca finalmente a noja somma dell'ammalato, il quale perciò si rallenti dal prendere il rimedio, nel maggior uopo in cui si trova d'accrescer forza controstimolante. Aggiungni il vantaggio della prontezza degli effetti del salasso generoso, per cui si ottiene in pochi minuti ciò che dai rimedj somministrati a riprese non si può ottenere che in certo spazio di tempo; mentre, nelle peripneumonie gravi singolarmente, il tempo è

prezioso , e voglionsi averne in conto per così dire le minime particelle. Oltre a ciò , per dimostrare come questo abbandono dei salassi non sarebbe giammai da adottarsi generalmente in sì gravi malattie , anzi neppure nelle meno gravi , molte considerazioni si potrebbero addurre , e soprattutto per rapporto agli spedali : tali sono quelle dell' accrescimento notabile di dispendio , e della maggior necessità che vi sarebbe di più frequenti visite del medico e d' assai maggiore attenzione e diligenza degl' infermieri , per tener dietro accuratamente agli effetti di sempre crescenti dosi di sì attivo controstimolo. Una conghiettura finalmente mi sembra pur degnissima d' esser apprezzata. La tendenza della così detta fibrina del sangue al coagulo , sì in questa come nelle più gravi malattie infiammatorie , è somma , e da cosiffatta circostanza , come vedremo fra poco , dipendono le principali alterazioni del viscere localmente affetto. Ora non parmi fuor di ragione l' ammettere che la diminuzione del sangue abbia un altro suo propio e particolar vantaggio , indipendente da quello di diminuire lo stimolo : il vantaggio cioè di diminuire la massa di quella stessa sostanza , da cui sono fatte quelle viscerali alterazioni. Del

resto , per dimostrare l' esistenza della forza controstimolante, gli agenti che la posseggono, l' utile impiego che di essa può farsi nelle malattie infiammatorie , e per distruggere gli errori e di fatto e di raziocinio , di cui è ingombra la comune pratica nel trattamento di tali malattie , non è già d' uopo che debbano potersi curare le più gravi fra queste coll' applicazione della sola forza controstimolante ; quando l' applicarla sola in tanti altri casi di diatesi meno grave e lo aggiugnerla al salasso nelle più gravi ne dimostrano fuor d' ogni dubbio la realtà e l' utilità.

Ma poichè le alterazioni che fannosi nella tessitura dei polmoni o nella cavità del petto , nel corso d' una peripneumonia, hanno tanta parte nella generazione dei vari sintomi , e nell' accrescimento della gravezza e del pericolo mortale della malattia, indipendentemente dalla quantità di diatesi presente, ragion vuole che mi trattenga alquanto a dire ciò che di esse all' occhio dell' osservatore dimostra l' anatomia patologica , e notare quali immediati corollari possano trarsi da coteste osservazioni. Imperocchè, ad oggetto di procurarmi le generalità di fatto le più estese e le meno incerte, ho costumato sempre e costume tuttavia

di esaminare tutti i cadaveri dei peripneumonici morti nell' una o nell' altra delle mie Cliniche. Le alterazioni più semplici, e che si offrono le più frequenti, sono: 1.° quell' induramento del polmone, a cui si dà comunemente il nome di epatizzazione; dacchè il viscere così degenerato, per la densità e durezza che acquista, parrebb' essere divenuto fegato non che rimasto polmone, di cui non conserva più la naturale spugnosità: 2.° la generazione di pseudo-membrane, per le quali il polmone rimane attaccato in vari luoghi della sua superficie a maggiore o minore estensione della cavità che occupa: 3.° l'idrotorace vero, ossia il siero sparso nell' una o nell' altra o in amendue le cavità del petto: 4.° l'idropolmone, ossia l'idropisia del parenchima del polmone, il siero cioè trapelato dai vasi e diffuso frammezzo alla sostanza stessa del viscere.

Le quali alterazioni si formano in maggiore o minor grado ne' vari casi, si presentano le une disgiunte dalle altre; oppure, ed è anzi il caso più comune, sono più d'una o tutte intralciate insieme variamente, e, a ben considerarle, si risolvono in due fatti semplicissimi; il trapelare cioè dai vasi sanguigni o la sostanza cotennosa fluida, o il siero; le

altre differenze non dipendendo se non dal luogo, dove, trapelando dai vasi, si raccoglie l'una o l'altra di esse sostanze. E per incominciare dal trapelamento della sostanza cotennosa, se questo si farà dai minimi vasi, che copiosamente serpeggiano per tutto l'interno del parenchima del polmone, avremo appunto quella prima sorta d'alterazione, che è l'induramento o epatizzazione del viscere. La qual cosa essere a questo modo, noi possiamo scorgere ad occhi veggenti. Imperocchè il polmone, così trasformato, si trova essere più compatto assai ed anco più pesante e più voluminoso del naturale; il che indica fuor d'ogni dubbio aver esso ricevuto in se un'addizione di materia capace di consolidamento. Ma addizione di materia alcuna non può ricevere fuorchè dal sangue; ed il sangue non può somministrarne alcun'altra cosiffatta fuorchè la cotennosa; adunque in questa è riposto tutto il fenomeno della epatizzazione del polmone. E se inoltre si porrà mente al colore di questo viscere così trasformato, si troverà per l'ordinario essere d'un rossiccio talmente sbiadato, da non sostenere punto il paragone con quello del polmone stesso soltanto infiammato. Eppure certo è che non può giugnere a questo

induramento se non per forza di precedente infiammazione, la quale ne è la causa, e a cui si richiede essenzialmente maggior copia di sangue nella porzione vascolare della parte infiammata. Or questo è pur esso chiaro indizio che l'operazione dell'induramento è costituita da una materia, la quale col suo colore dee togliere anzi che aggiugnere al rosso cupo che è proprio della parte semplicemente infiammata; e questa sostanza non altro può essere se non la parte coagulabile, che appunto biancheggia coagulandosi separata dal siero e dal cruore. Che se taluno movesse dubbio sulle proprietà ch'io dico competere generalmente alla sostanza cotennosa nelle malattie infiammatorie, di separarsi cioè dal resto del sangue e coagularsi tenacemente; e adducesse perciò il non osservarsi talora in cosiffatte malattie la formazione della cotenna nel sangue estratto, egli vorrà por mente alle seguenti cose: in primo luogo alla rarità di questo difetto di cotenna nelle malattie comunemente confessate infiammatorie: in secondo luogo al doversi aspettare il fenomeno all'epoca quando la diatesi di stimolo incomincia a crescere a certa intensità; ond'è che talora non si vedrà cotenna nei primi salassi fatti in una

peripneumonia incipiente, e comparirà poi, e fortissima, nei salassi successivi: in terzo luogo, al non essere questo un fenomeno semplice e disgiunto affatto da circostanze concomitanti; e perciò alcuna di queste a noi ignote poter talora influirvi sì da alterarlo o ritardarlo o farlo scomparire onninamente; quindi la frequente mancanza di cotenna in molte febbri, che pur sono di diatesi di stimolo, e singolarmente nella petecchia, e quindi ancora l'osservarsi alcuni casi, che non sono rarissimi, ne' quali la parte cotennosa ha potuto separarsi abbondantemente e soprannotare al cuore, ma, incapace di coagulo, rimanevasi una gelatina fluidissima; e di questi casi alcuni furono mortali ed altri furono condotti a guarigione: in quarto luogo, all'essere talvolta da qualche ignota circostanza impedito bensì il separarsi della cotenna dal cuore e soprarvi, ma intanto la durezza molta, che non mancava d'esserci, di tutto il coagulo, dimostrare chiara l'esistenza del fenomeno principale, cioè la tendenza della cotenna a straordinario induramento. Ove poi cadesse alcun dubbio intorno all'accrescimento di volume, ch'io ho osservato accompagnare l'epatizzazione del polmone, giova avvertire, che il

fatto si potrà vedere chiaramente soltanto allora quando un lobo intero o presso che intero sia ridotto a questo stato. Nel qual caso ho veduto alcuna volta il lobo epatizzato aver avuto tale e tanta tendenza a crescere di volume, che si vedevano manifestamente sulla di lui superficie i solchi impressi dalla resistenza delle coste. Basti il detto sinora intorno a questo fenomeno per dimostrarne la causa materiale; forse, adoperandovi i più fini artifizj dell'anatomia, ciò che non era in mio potere, si potrà ricavarne qualche lume maggiore. Resterebbe a sapersi quali siano le particolari circostanze, le quali, oltre ciò che è proprio generalmente della diatesi infiammatoria, favoriscono il generarsi di questa alterazione; quali quelle che lo impediscono. Ma di siffatte cose noi siamo intieramente all' oscuro; nè v'è per ora alcun fatto che ci guidi alla più lieve conghiettura. Ho talvolta osservato peripneumonie infiammatorie intensissime e per quantità di metodo curativo di cui ebbero d'uopo e per gravezza di sintomi che offrirono; e le quali nondimeno furono condotte a perfetta guarigione sì che i polmoni, di poi liberissimi nelle loro funzioni, mostrarono d'essere rimasi in tutta la loro integrità; ciò

che parmi evidente indizio del non essersi avuta quivi alcuna epatizzazione. Imperocchè non par credibile che possa avervi modo ad una spontanea risoluzione di tanta tenacità di agglutinamento delle parti, quant'è quella formata da versamento della materia coagulabile. Altronde, come vedremo or ora parlando delle pseudo-membrane, queste, che per rispetto all'esser elleno poste al di fuori del polmone non possono dare il mortal effetto che dà l'epatizzazione per poco che la sia estesa, si veggono sovente nei cadaveri di coloro ch'ebbero altre volte peripneumonie, e che poi morirono di tutt'altra malattia: prova manifesta della indistruttibilità dei consolidamenti della linfa coagulabile. Per lo contrario ho osservato sovente altre peripneumonie gravissime bensì, ma pur curate con metodo competente alla gravezza loro, ed alcune anche, le quali comparativamente non erano state prese in cura più tardi, ed in cui nondimeno si vedevano estesissime epatizzazioni non potute esser frenate da tutta la possibile energia del metodo curativo; il solo per altro che si possa tentare, e oltre i confini del quale sta l'assoluta impotenza dell'arte.

Se la sostanza cotennosa, in vece di tra-

pelare da que' vasi che serpeggiano per entro a tutta la sostanza del polmone, arrestandosi e riempiendone gl' interstizj, verrà a trapelare da quelli che si diramano su tutta la superficie della pleura che copre il viscere stesso, oppur da quella che si stende sull' interna cavità del petto, si avrà la generazione di pezzi membranacei più o meno fitti, più o meno crassi ed estesi, che legheranno la superficie del polmone, in tutto o in parte, all'ambito della cavità nella quale è contenuto. Questi legamenti si trovano alle volte essere così tenaci e indissolubili, che non v'è modo a scioglierli senza lacerare il polmone stesso. Altre volte, ma più di rado, la sostanza co-tennosa, molle in alcuni luoghi, ed in altri mezzo rappresa sì che pare materia purulenta con entro sparsivi dei minuzzoli consolidati, veste tutta la superficie del polmone e le interne pareti del torace; e parrebb'essere la sostanza stessa, a cui fossero mancate l'opportunità a consolidarsi, anzi che, dopo consolidata, avesse potuto, per altre circostanze, subire questo cangiamento. Quasi sempre, insieme all'epatizzazione, e tanto più quant'ella è più estesa, si trovano esserci le adesioni, opera delle pseudo-membrane. Per lo con-

trario molte volte ci sono le adesioni le più forti, ed il polmone si rimane poco o nulla epatizzato. Queste adesioni, ove siano tanto estese da occupare oramai tutta la superficie del lobo infiammato, chiaro è che debbano contribuire a rendere assai più difficile il movimento del viscere già malconcio dallo stato d'infiammazione, e così pure a render difficile o ad arrestar talora il movimento del cuore, che ha tanta dipendenza da quello del polmone. Quando poi hanno un'estensione assai limitata, ovvero quando sono così lasse che non affiggono tenacemente il polmone alle pareti del petto, si può argomentare che non portino alcuna sinistra conseguenza da ciò, che bene spesso le troviamo esistere in cadaveri non morti di peripneumonia, ed i quali soltanto ad epoca assai remota ebbero questa malattia.

L'idrotorace è un'altra delle conseguenze, a cui va soggetta la cavità del petto per la infiammazione del polmone. Il versamento del siero dai vasi sanguigni è quello che costituisce sì questo come ogni altro idrotorace che abbia tutt'altra cagione che la infiammazione acuta del polmone. Non mi tratterò io qui a disputar del come; ma certamente il

siero, qual esso è, trapela dai vasi sanguigni; nè ciò dee far maraviglia, se da questi vasi trapela persino la sostanza cotennosa, almeno sino a tanto che è fluida. La qual cosa sia detta affinchè non si metta in campo inutilmente il moto retrogrado dei linfatici polmonari e il versamento della loro linfa.

Più frequente alterazione poi di quello che taluno possa immaginare nella peripneumonia si è l'idropolmone. E come nel grado massimo della epatizzazione ho notato essere manifestissima l'accresciuta mole del polmone; così nel grado massimo dell'idropolmone è visibile a colpo d'occhio quest'accresciuta di lui mole. Imperocchè, tagliandolo in varie direzioni e premendolo a foggia di spugna, si vedrà sgorgarne un siero spumoso, che farà fede del versamento accaduto per tutto il parenchima del viscere (1).

(1) Dopo scritte queste cose nel 1811 continuai, studiando sui cadaveri, come le due Cliniche me ne porgevano frequente opportunità, il lavoro della infiammazione. Nel 1815, in Mantova, nell'incertezza grande dell'avvenir mio, ansioso che non andasse perduto il frutto di quegli studj, trovandomi d'aver freschi nella memoria i fatti per me tante volte indagati e verificati, in una breve scrittura li esposi insieme colle loro induzioni. Il manoscritto fu da me comunicato in Mantova stessa a chi allora potei, e questi lo copiò. Dal 1815, corrono adesso

S' io avessi preso qui a trattare dell' infiammazione e de' di lei effetti in generale, cadrebbe in acconcio lo estendermi ad annoverare la formazione di questi stessi fenomeni morbosi in altri casi di malattie infiammatorie, e così muover qualche passo verso la teoria dell' infiammazione ; ma , ristrettomi entro i limiti di ciò che spetta alla peripneumonia, mi basterà per ora il far riflettere quanto frequentemente, se non forse costantemente, vadano annessi ad una malattia delle più squisite infiammatorie i travasamenti della sostanza cotennosa, e, quel che è più, quelli del siero costituenti vere idropisie. La qual cosa, oltre al non essere stata fino ad ora, parlando anche della sola peripneumonia, estesa a tanta generalità di casi, com' io dimostro col fatto doversi estendere, è stata

quindici anni, ed io aveva al tutto dimenticata l' esistenza di quella copia, di cui sta presso di me l' originale. Ora son pochi giorni un amico mio mi ragguaglia, e veggo confermato da pubblici annunzi, che quella mia scrittura, bensì sotto il mio nome, ma pur senza saputa mia, non che senza permesso, è stata letta in una Seduta dell' Accademia di Mantova. Se il copiatore porrà ben mente al fatto suo, s' avvedrà forse d' avere abusato della confidenza, di cui parmi d' avergli dato quindici anni fa nobile argomento. Ad ogni modo in breve quel mio scritto sarà consegnato al pubblico.

poi anche cagione del commetter gravi errori nel metodo curativo della malattia. Imperocchè, dove si è potuto conghietturare principalmente la idropisia dei polmoni, ossia il così detto edema di questo viscere, il pensiero è subito stato rivolto ad uno stato di debolezza, si sono studiate particolari indicazioni, e, ciò che è peggio, si sono sospese le cacciate di sangue riputate dannose a questo stato di supposta debolezza; laddove il fenomeno è intieramente proprio della diatesi di stimolo generale e della locale infiammazione del viscere, nè altri rimedj ammette se non quelli appunto della diatesi da cui dipende. Chè anzi, dove sia pur possibile conghietturar dai sintomi questo avvenimento, allora appunto, per togliere il pericolo sommo che può dipendere da poche più once di siero versato fuor dei vasi, convien procedere colla massima energia nel metodo curativo, affine di non restar punto al disotto della capacità morbosa, e collo estinguer la diatesi procacciar di estinguerne prontamente gli effetti.

Alle alterazioni, che sono la conseguenza dell' infiammazione polmonare, dovrebbero pure annoverarsi la gangrena del polmone e la suppurazione. Ed io non le escludo già,

ma ho messe sott' occhio principalmente quelle prime quattro, perchè sono di gran lunga le più frequenti, e le più proprie della semplice infiammazione acuta polmonare. Imperocchè alle gangrene, in generale, vuolsi l' aggiunta d' altre cause speciali; forse di quelle che sono atte a produrre il tifo. La suppurazione poi suol essere assai più sovente la conseguenza d' una infiammazione polmonare lenta costituente la tisi, che non quella d' una infiammazione acuta. Tutt' al più, nella sostanza dei polmoni epatizzati, non di rado s' incontreranno certi punti, dove si trova materia, che più o meno ha l' aspetto di purulenta; ed in ciò l' interno del polmone offre il fenomeno analogo a quello che ho poc' anzi notato dell' esterno, parlando delle pseudomembrane. Del resto, quando mi sono avvenuto in ampie suppurazioni di polmoni d' individui morti di peripneumonia, ho pur anche notato per lo più essere stata la peripneumonia preceduta da tossi croniche, da tisi incipiente, in somma da indizj di lenta infiammazione antica del polmone. È vero che anche le peripneumonie trascurate affatto, oppure trattate con metodo poco efficace o cattivo, e le quali non siano sì gravi da fare

che l'individuo succumba nel corso acuto della malattia, volgeranno ad una suppurazione che avrà più o men tardo esito infelice; ciò nondimeno, generalmente parlando, le varie forme di suppurazione, sia di vomica o d'empiema o di tubercoli, sono le terminazioni le meno frequenti delle peripneumonie infiammatorie scevre dalle anzi dette circostanze, e che succumbono alla violenza della malattia, e contro la quale il medico ha messo prontamente in opera tutti i mezzi che l'arte appresta. Tali sono i fatti ed i corollari che ho raccolto dalla esplorazione d'un vasto numero di cadaveri di peripneumonici.

Da quanto ho finora esposto e intorno alla pratica mia semplice ed efficace di curare questa malattia, e intorno alle varie maniere di alterazioni della tessitura del polmone o della cavità del petto, sarà agevol cosa l'avvedersi com'io debba avere in nessun conto, anzi bene spesso riputar dannosi molti precetti, che pure costituiscono parte dell'apparecchio della comune medicina sintomatica. E così è veramente. Io non consiglio vescicatorj al lato dolente per alleviar il dolore, nè a tutt'altra parte per fare una revulsione, come si suole, quasi che tali aspettati effetti

di simile applicazione fossero tanto reali quanto quelli dello innalzarsi per essa l'epiderme dalla cute; chè è tutto questo il molto che se ne può aspettare: della qual cosa i medici si convincerebbero agevolissimamente, solo che, abbandonando in alcuni casi questa pratica puerile, si procurassero così i necessari confronti onde riconoscerne l'inutilità. Molto meno consiglierai tant'altre applicazioni o ammollienti o incisive o altro, consegnate nei libri medici ed anche giornalmente accreditate più o meno fra i pratici, bench'esse non abbiano in favor loro maggior valore d'osservazione di quel ch'abbiano i sacchetti di cenere calda e la polenta di qualche farina, rimedj del volgo soprattutto nelle campagne. Dei quali, e massimamente dei vescicatorj per parte dei medici, sarebbe ancor meno biasimevole l'uso, se non fosse che per certa fiducia che in essi ripongono, spinti dall'esempio altrui e dall'abitudine propria, sogliono commettere il massimo errore, quello cioè di perder tempo aspettandone qualche effetto. Or questo effetto nei casi gravi non potendo seguire pronto, od anche venire spontaneo come nei lievi, il medico è nella disastrosa condizione di far il salasso più tardi

di quel che avrebbe fatto se non avesse avuto fiducia nell' applicazione delle cantaridi; e di ciò la pratica giornaliera fornisce più esempi di quel che si crederebbe. Come delle applicazioni esterne, tengo lo stesso conto dei rimedj interni che voglionsi diretti a calmar la tosse, a facilitare l' espettorazione o a prestare tal altro utile uffizio: tutte cose affatto immaginarie, e di cui i medici non hanno riempiti i libri di materia medica con altre prove d' esperienza, se non con quelle erroneamente desunte dallo spontaneo corso delle lievi peripneumonie, o da quello delle più gravi, ajutate dalle cacciate di sangue; il solo rimedio che s' incomincia ad adoperare più generosamente, e i cui effetti l' osservatore malaccorto va poi dividendo a capriccio sugli altri rimedj di pochissimo valore, dei quali fa uso contemporaneamente. Dico di pochissimo valore, o per la natura loro o per la dose, e che perciò non sono da condannarsi come nocivi; tali sono le sostanze oleose e mucilagginose, i purganti più blandi, i pretesi diaforetici, le dosi affatto insufficienti di kermes o d' altra preparazione antimoniale, e così discorrendo di tutta la farragine di rimedj, che si vogliono richiesti dalle une o

dall'altre delle molte indicazioni. Imperocchè oltre questi rimedj di pochissimo o di niun valore, la comune pratica sintomatica ne com-menda alcuni assolutamente nocivi, e tali sono soprattutto l'oppio e la canfora; quello per calmar il dolore; questa per resistere alla supposta indole putrida se tal si crede della malattia. È vero che gli scrittori di medicina pratica più avveduti non consigliano l'uso di tali rimedj, ed in singolar modo dell'oppio, se non con molta riserva; ma, siccome in questi ultimi tempi la peripneumonia ha partecipato anch'essa per mala ventura al pernicioso errore della molta frequenza della diatesi astenica, e siccome a questa diatesi si sono volute attribuire ora le peripneumonie così dette spurie, ora le così dette maligne, ora le peripneumonie stesse infiammatorie, le quali a certa epoca spesso diconsi volte in diatesi opposta, perciò è che appunto in questi ultimi tempi, anzi che vedere rispettata la riservatezza somma degli antichi pratici nello usare cosiffatti rimedj, abbiamo veduto i nostri medici giovarsi soltanto dell'autorità di quelli per convalidare le opinioni loro e i metodi curativi che adottarono in conseguenza di tali opinioni.

Mi si dimanderà s'io ricusi al tutto di

ammettere le peripneumonie asteniche? Certamente, ove sotto questa denominazione si vogliano intendere appunto le ora accennate spurie o maligne, nelle quali l'antica pratica stessa non ha potuto non riconoscere certo grado e certa durata di stato evidentemente infiammatorio, benchè l'aggiunta d'altre cause oltre quelle producenti le comuni peripneumonie infiammatorie, coll'aggiugnere altri sintomi, contribuisca a dar loro qualche diverso aspetto, io negherò avervi peripneumonie asteniche. Imperocchè le maligne non possono differire dalle pure infiammatorie altrimenti che come il tifo differisce dalla sinoca; la qual differenza io dimostro tutto giorno, con argomenti di fatto tratti dal metodo curativo, non essere punto da diversità di diatesi, ma bensì da diversità di grado e da qualch'altra circostanza che nulla fa al proposito nostro. Quelle poi così dette spurie non sono altro che le infiammatorie medesime di diatesi meno grave, ma con sintomi senza proporzione più gravi, e dipendenti da maggiori locali alterazioni antiche o recenti del polmone o della cavità del petto; donde viene il non esser elle suscettibili di così attivo metodo di cura quanto le pure infiammatorie, e ciò non ostante

esser accompagnate da molto pericolo. Escluse dall'essere asteniche nè in tutto il loro corso nè in alcuna delle loro epoche queste due varietà di peripneumonie, parrebbe che tale denominazione fosse da darsi soltanto, benchè impropriamente, a certe perniciose, le quali, soprattutto ove siano subcontinue, mentono l'aspetto di peripneumonia, e possono indurre il medico in errore irreparabile. Ma di queste, come che in sostanza non hanno nulla che fare colla vera peripneumonia infiammatoria, nè con quelle varietà di essa, che sono pur anco infiammatorie, avendo avuta occasione di osservare alcuni pochi, ma singolarissimi casi, vari anni sono nella Clinica dello Spedale civico, mi riservo a parlare ad altra occasione.

Aggiungerò ora alcune considerazioni sul quadro delle peripneumonie posto in fine a questa memoria, onde dar a divedere l'utile scopo a cui è diretto. Delle peripneumonie ivi enumerate, le une appartengono alla Clinica dello Spedale civico; perciò sono parte d'uomini e parte di donne; quelle delle donne sono nella proporzione di poco più d'un terzo del totale: l'epoca è dei due ultimi anni e del corrente sino a tutto il settembre, con

qualche interruzione di cui non occorre dar conto. Le altre appartengono alla Clinica dello Spedale militare, la quale, perchè più limitata assai, ne ha fornito un minor numero, sebbene abbastanza ragguardevole da poterne fare utile confronto colle altre.

Fra le malattie più gravi e di maggiore mortalità, sì nel di lei corso acuto come in altr' epoca più tarda, per que' principj d' alterazione polmonare che può aver cagionati, non vi sarà chi dubiti essere la peripneumonia una delle più notabili e delle più frequenti. Non anderò forse molto lungi del vero ponendo che stia al totale delle malattie all' incirca come 1 : 10, almeno presso di noi: proporzione considerevolissima per una malattia che non si moltiplica per contagio, e che non riconosce un miasma per cagione; ma che è prodotta soltanto o dalle vicende della temperatura atmosferica, o da altre particolari cagioni che gli uomini si creano da per se medesimi. È dunque prezzo dell' opera l' indagarne, fin dove si può, la varia mortalità, secondo la varia gravezza e secondo le circostanze varie, le quali potessero risultare da confronti opportuni. Al qual uopo non v' è confronto più opportuno di quello di un' epoca

eguale in due istituti clinici, che sono in parità di circostanze per ubicazione e per metodo curativo; che non differiscono considerevolmente sotto altri rapporti di molto rilievo per riguardo all'oggetto di cui si tratta; ma che hanno una differenza somma nei rispettivi ammalati, in ciò che è dello stato del soldato in questa guarnigione e di quello del contadino dei contorni di Milano a varie distanze, talora di otto o dieci o più miglia; imperocchè i contadini sono quelli, i quali costituiscono la porzione di gran lunga maggiore degli ammalati dello Spedale civico.

Prendendo a considerare la mortalità rispettiva, vediamo ch'essa offre una notevole diversità. Trascurando le frazioni, la Clinica civica offre il ventidue; la Clinica militare, il quattordici per cento: la differenza di otto per cento è troppo ragguardevole perchè non s'abbia a procurare di conoscerne le cagioni. Le prime che si presentano sono: i vecchi, gli affetti da altre malattie lente, come pelagrosi, scrofolosi, emottoici, tubercolosi ecc.; donne in istato di gravidanza, o di puerperio: tutti individui, alcuni de' quali non hanno a trovarsi, altri parrebbero doversi trovare assai meno negli spedali militari, e che per-

cìò debbono senza dubbio contribuire ad accrescere proporzionatamente la mortalità negli spedali civici. Ma, fatta eccezione dei vecchi e delle donne, benchè sia verissimo che la scelta degl'individui atti alla vita militare ne escluda fra gli altri gl'inabili per varie specie di croniche malattie, quando il criterio medico ne può chiaramente scorgere l'esistenza; non è però men vero che molte di queste, sviluppandosi nel corso della vita militare, costituiscono una massa d'individui in attualità di malattie di lenta diatesi e di alterazioni organiche, i quali essi pure debbono offrire maggiore mortalità alla peripneumonia, e nel paragone compensare in parte quelli che per la stessa circostanza negli spedali civici succumbono più facilmente alla malattia medesima. Coloro, che non ponessero mente all'indole infiammatoria della peripneumonia, potrebbero forse aggiugnere, come causa contribuyente anch'essa a questa maggiore mortalità comparativa, il vitto d'inferior qualità comunque o più scarso, o il vino meno scelto, o le sale non riscaldate colle stufe in questo spedale civico. Ma, per distruggere ogni probabilità del danno di tutte queste cause, basterà il riflettere che la dieta la più rigorosa e l'am-

biente il meno possibilmente riscaldato sono per me condizioni essenziali alla cura delle peripneumonie; condizioni, alle quali mi attengo colla maggiore scrupolosità, e che non perdo di vista nemmeno nella convalescenza, sì nell' una come nell' altra Clinica; ond' è che per questa parte non è da trovarsi ragione bastevole del divario di cui parliamo. Quello che dico del vitto e del vino rispettivamente all' individuo in istato di malattia, vuolsi dire per egual modo rispettivamente all' individuo sano, ove dal cattivo vitto e dallo scarso uso del vino presso i contadini si pretendesse ricavare una cagione di più gravi e per conseguenza più mortali peripneumonie infiammatorie. Ove poi si volesse addurre che la vita del contadino va più di frequente soggetta all' intemperie delle stagioni, io osserverò primieramente che questo renderebbe ragione della maggior frequenza, non già della mortalità così vistosamente maggiore; ed osserverò inoltre che la vita del soldato stesso, di guarnigione presso di noi, è tutt' altro che quella d' impoltronire nell' ozio degli alloggiamenti, al coperto dalle intemperie; chè anzi e l' eseguimento de' doveri giornalieri, e l' utile intendimento di abi-

tuarlo alle intemperie stesse, alle fatiche, e a tutto ciò che si richiede all' esercizio della vita militare, sono circostanze, per le quali perde assai di forza quest' argomento di comparazione. Per rendere ragione del fatto è dunque d' uopo ricorrere ad indagare altri elementi, consultando, se è possibile, la mortalità delle peripneumonie, distribuite secondo la loro gravezza, e supponendo che questa gravezza sia per lo più, e prossimamente, misurata dalla quantità del metodo curativo adoperato.

A quest' effetto ho imaginato di ordinare le peripneumonie secondo il numero dei salassi che furono fatti; e noterò d' avervi compresi parimente quelli che tal rara volta furono fatti prima ch' io ricevessi l' ammalato sotto la mia cura; de' quali non si può mancare d' essere istrutti, ove pur non si manchi d' interrogar l' ammalato o quelli a cui appartiene, e s' abbia cura di osservar le braccia dove rimangono le vestigia delle punture eseguite di fresco. Ora il numero dei salassi, generalmente parlando, può essere una tal qual misura della gravezza d' una malattia infiammatoria; e presso di me poi debb' essere una misura esatta, per quanto si può in

siffatte cose: imperocchè, adoperando io, come ho poc' anzi spiegato, la forza controstimolante sì che per essa ottengo di misurare la diatesi; e usando costantemente di arrestarmi o di proceder oltre coi salassi secondo che questa misura stessa me ne addita il bisogno, si comprenderà facilmente che il numero dei salassi debbe esso pure misurar la diatesi appunto com'essa è pur anco misurata dalla quantità di forza controstimolante. D'una sola eccezione vuolsi tener conto dipendentemente dal mio metodo; ed è quella di que' casi, i quali, benchè fossero discretamente gravi, furono per altro trattati con generose dosi di controstimoli, per dimostrarne l'efficacia, escluso intieramente il salasso: questi casi sono compresi fra gli altri lievi trattati pur essi senza salassi, che riempiono la prima casella da amendue le parti; e non hanno dato alcuna mortalità come ora vedremo meglio nello esame comparativo che sono per mettere sott'occhio.

1. Le peripneumonie, trattate senza salassi nella Clinica civica, offrono una mortalità di più del 14 per 100; laddove quelle trattate egualmente nella Clinica militare sono senza mortalità; e, benchè non siano tante quante

le altre, sono però in numero abbastanza ragguardevole da poter ammettere il confronto. Ma, se le une e le altre sono o peripneumonie lievi, nelle quali perciò non fu fatto salasso, o alquanto più gravi, nelle quali comunemente tutti ne avrebbero fatto, ed io ho supplito con buon esito, mediante proporzionato accrescimento di forza controstimolante, come intenderemo noi questa mortalità del 14 da una parte in confronto della nessuna mortalità dall'altra? Noi l'intenderemo senza difficoltà ponendo mente ad una circostanza, che è singolarmente propria dello Spedale civico: ed è quella del dover ivi essere ricevuti bene spesso peripneumonici aggravatissimi per molti giorni di malattia affatto trascurata, ridotti omai presso all'agonia, dei quali non è più tempo d'intraprendere la cura, e che succumbono in poche ore. Di questi mi è avvenuto talora di non vedere che il cadavere, l'ammalato essendo stato recato nella Clinica, ed essendo perito nell'intervallo dall'una all'altra visita. La quale circostanza aggravante non può già darsi nei militari, dove i chirurghi dei reggimenti eseguono sollecitamente il dover loro, e gli ammalati di gravi malattie o sono

subito spediti allo Spedale, o non passano senza l'opportuno trattamento i primi giorni preziosi, la perdita dei quali è irreparabile. La vita del soldato, sotto questo rapporto ragguardevole, è dunque assai meglio tutelata di quella del contadino delle nostre campagne, e talvolta dell'artiere stesso di città; imperocchè e gli uni e gli altri bene spesso ricorrono tardi ai sussidj dello Spedale, e molti di loro non v'ha dubbio che sono vittime disgraziate di questa tardanza. Oltre la tardanza si potrebbe anche addurre alcun'altra cagione, per la quale non pochi hannovi fra i peripneumonici, o altri gravi ammalati della campagna e persino della città stessa, che vengono a spirare l'estremo fiato nello Spedale; ma, non essendo ora proposito mio l'indagarla, mi basterà l'aver accennato il fatto.

2. Conferma la stessa cosa il confronto delle due Cliniche rispettivamente alle peripneumonie trattate con uno e con due salassi. Imperocchè la mortalità di queste, nella Clinica civica, prese cumulativamente, è un po' più del 5 per 100, e nella Clinica militare non giugne al 3. Anche in questa però accade che siano ricevuti dei malati, nei quali si è

svegliata una peripneumonia quando furono evacuati da uno in altro Spedale, oppure che ad ogni modo trovansi in istato di lenta diatesi infiammatoria, o che contrassero già per la stessa malattia un' affezione locale ai polmoni o ai precordj; i quali perciò debbono essere soggetti a succumbere alla violenza del male fino dai primi giorni. Anche in questo caso però, la maggior mortalità comparativa dell' una sull' altra Clinica dimostra benissimo avervi altra cagione oltre queste ora annoverate; ed è pur sempre quella del troppo tardo trasporto allo Spedale civico. L' esame poi delle singole storie delle malattie ricevute nelle due Cliniche, le quali non manco di raccogliere e conservare, offrono elle stesse appunto i fatti particolari, che dal quadro si possono soltanto argomentare per induzione.

3. Esaminando da amendue i lati quelle peripneumonie, ch' ebbero dai tre salassi fino ai nove inclusivamente, si osserva che tutte offrono un numero di guariti maggiore di quello dei morti, se si eccettuino il sei ed il nove della Clinica civica, dove il numero dei morti è maggior di quello dei guariti; e, confrontando in ogni casella la mortalità dell' una con quella dell' altra Clinica, si troverà

inoltre, che la mortalità dell'una eccede sempre quella dell'altra, anzi con tali proporzioni, che, anche a prima vista, sembrano eccedere quella del totale di 22, che dà l'8 per 100 di differenza. La qual cosa indicherebbe, che parimente in tutti questi vari gradi di peripneumonia la mortalità non è da attribuirsi a sola gravezza di malattia originariamente insuperabile dall'arte; ma che continua tuttavia ad averci parte la trascuranza delle prime giornate.

4. Per verificare questa conghiettura ancor più chiaramente, si prenda il totale delle peripneumonie dai tre salassi fino ai nove, e si calcoli la mortalità di questa massa. Per la Clinica civica avremo $334 : 110 :: 100 : 33$ prossimamente: per la Clinica militare avremo $78 : 13 :: 100 : 16$ poco più. La mortalità rispettiva dell'una all'altra Clinica, nella massa calcolata, è $:: 33 : 16$; cioè a dire ch'ella è più che doppia nella Clinica civica; proporzione vistosissima.

5. Prendendo ora dall'una parte e dall'altra tutte le più gravi, quali sono quelle dai dieci salassi in giù, osserveremo in ogni casella di queste il numero dei morti eccedere quasi costantemente quello dei guariti;

e ci avvedremo inoltre, all' opposto di quanto abbiamo trovato al n.º 4, che tra le due mortalità non corre punto quella differenza di cui a prima vista abbiamo potuto avvederci nel precedente caso. E, per chiarirci meglio, prendendo anche qui le proporzioni delle somme dal 10 in giù, avremo per la Clinica civica $25:17::100:68$; e per la Clinica militare $16:11::100:68$; cioè a dire che nell' un caso e nell' altro la mortalità delle peripneumonie, le più gravi che si possano avere, è stata eguale, ed è stata di 68 per 100. La qual eguaglianza di prodotto, che sarebbe pur egualmente dimostrativa quand' anche non vi fusse la precisa conicidenza numerica, conferma mirabilmente quanto ho finora addotto; cioè a dire, che, ove si dia tempo a metter in opera il metodo curativo, tanto da poterne ancora ottenere tutti gli effetti salutari, se il caso ne è capace, non ha luogo nei due Spedali differenza notabile di mortalità. Imperocchè, ove questa differenza movesse principalmente da tutt' altre cagioni, che non son quelle dei vecchi, delle puerpere, degl' individui affetti da lenta diatesi che in uno Spedale civico offrono maggiore mortalità nelle peripneumonie, queste cagioni dovrebbero pur

dare indizio di sè coll' offrire nella Clinica civica, in confronto della Clinica militare, una maggiore mortalità anche di quelle peripneumonie gravi, che per esser venute allo Spedale sino dal loro principio sono atte a campar ancora tanto da subire i dieci e più salassi.

Pongo fine a queste per altro brevi considerazioni sull' esposta classificazione delle peripneumonie, coll' esprimere il desiderio, che l' applicazione dell' aritmetica alle varie specie e alle varie circostanze delle malattie possa essere un giorno ordinata in tutti gli Spedali con quella maggior perfezione ed amplitudine, donde si ottengano e più numerosi e più sicuri corollari. Questi corollari saranno utili all' uom di stato, ov' egli sappia apprezzare un mezzo che gli si offre di conoscere e riparare tante cause occultamente distruggenti la popolazione, e di avere sott' occhio una misura certa del bene che debbono produrre gli Spedali; i quali dalla mano ordinatrice d' un governo filantropico aspettano ancora assai più utile direzione di quella ch' hanno avuto sino a qui. Questi corollari saranno poi anche vantaggiosissimi ai medici, chè così coglieranno miglior frutto dalla loro esperienza, giudi-

cheranno con maggior fondamento, che altrimenti non possano, intorno alle cose che avranno operato, e potranno contribuire fatti veri e chiari ai progressi della scienza e dell'arte che professano.

Aggiungerò alcune poche storie, scegliendo le più atte a dimostrare nell'andamento della cura i principali canoni che ho esposti. Potrei moltiplicarle, ed empirne molti fogli; chè non mi costerebbe alcuna fatica il fare un'ampia scelta nel vasto numero delle peripneumonie che ho trattate, delle quali tutte serbo le annotazioni, e che sono in numero anche molto maggiore delle ottocento trentadue costituenti il quadro comparativo delle due Cliniche. Ma, dopo tutto quello che ho sino ad ora minutamente spiegato, il breve numero delle storie che sono per addurre sarà ad ogni avveduto medico più che bastevole a dirigerlo nel pratico esercizio di questo metodo.

I. Una donna di trent'anni, con dolore al lato destro, polsi vibrati e frequenti, respirazione affannosa, dolor di capo, tosse non molta ma secca, fu recata in Clinica il terzo dì dal principio della malattia, che fu primieramente febbre a freddo, e quindi dolor laterale. Non aveva avuta mai questa malattia, e non aveva preso alcun rimedio.

3. Ebbe alla sera ventiquattro grani di tartaro stibiato in due libbre di decozione d' orzo, decozione che adopero il più comunemente a quest' effetto.

4. Con questa dose, presa nell' intervallo di circa dodici ore, aveva vomitato una sola volta, e parimente aveva avuto una scarica: febbre e sintomi peripneumonici scemati. Ripetuta la dose mattina e sera.

5. Nè vomito nè scariche: alla sera erano ricresciuti i sintomi e soprattutto il dolore e la tosse. Uno scrupolo la mattina, mezza dramma la sera.

6, 7. Continuata la mezza dramma mattina e sera. Miglioramento in tutto, e non sente più il dolore se non respirando profondamente. Nessun vomito; una scarica nel giorno 6; cinque alla sera del 7.

8, 9, 10. Migliora sempre: una o due scariche al giorno; nessun vomito. La dose fu ridotta e mantenuta a due scrupoli.

11. Vomito facile nel prendere il rimedio. Scomparsi tutti i sintomi, apiressia perfetta. Ridotta la dose a dodici grani; ma, non tollerata neppur questa, la donna abbandonò lo Spedale due giorni dopo, ristabilita perfettamente.

Per rispetto a sintomi questa peripneumonia si direbbe lieve; con tutto ciò, ove non avessi adoperato alcuna forza controstimolante, avrei fatto per lo meno un salasso, e fors' anche due; e la pratica stessa comune non avrebbe risparmiato il sangue. Ventiquattro grani presi a prima giunta in poche ore, e che produssero un solo vomito, trattandosi di malattia in progresso d' aumento, mi avvertirono che la diatesi era meno lieve di quel che sembrasse dai sintomi. Perciò il giorno dopo fu ripetuta la stessa dose mattina e sera. La tendenza della diatesi ad aumentare si vide più chiara nel giorno cinque; quando appunto perciò la dose fu portata a sessanta grani per giorno. In seguito, colla diminuzione della diatesi comparve la diminuzione della capacità morbosa, ossia l' intolleranza del rimedio. Il fatto è chiarissimo, e le induzioni sono patenti; ma se taluno, ignaro del calcolare il valor della diatesi, e non contando gran fatto una dose sì generosa di tartaro stibiato, oppure non attribuendo tutto il suo valore alla preparazione, riputasse esser questo, perciò che non apparve sputo sanguigno, un di que' casi sì leggieri che possono anche guarire da per sè, faccia un confronto del caso presente

con quello che segue, e che fu trattato due mesi dopo, nella stessa Clinica, e collo stesso tartaro stibiato.

II. Un uomo di trentasei anni, quattro dì prima d'essere portato allo Spedale, ebbe della febbre a freddo; il dì dopo, parendogli di sentirsi meglio, disordinò nel mangiare e più nel bere; all'indimani la febbre tornò ancora a freddo, e le si aggiunse puntura al lato destro, tosse, affanno ecc. Era già stato soggetto a peripneumonia varie altre volte, e dell'ultima era stato curato da me nella Clinica, nel febbrajo dello stesso anno, con due salassi: l'epoca della presente malattia è del novembre.

5. Dolore al luogo stesso ove gli dolse nelle altre peripneumonie, cioè all'alto del lato destro; tosse; sputo molto cruento; polsi larghi, pieni, frequenti; qualche sudore. Pare che le precedenti peripneumonie non abbiano lasciato vestigio d'alterazione nel polmone, dacchè in istato di salute non ha tosse, nè affanno, nè alcun altro incomodo al petto. Uno scrupolo di tartaro stibiato in due libbre d'acqua melata da prendersi per tutta la notte, essendo entrato nello Spedale il dopo pranzo.

6. Per tre volte gli presero conati di vo-

mito, ma passeggeri; cinque o sei scariche; sputo ancora molto cruento e copioso; gli altri sintomi diminuiti. Ripetuto lo scrupolo mattina e sera.

7. Sputo più scarso e poco tinto; tosse ancora diminuita; non vomito; una scarica sola; febbre poca. Ripetuta la dose come jeri.

8. Cinque scariche; certo grave senso di pienezza al ventricolo, e molta nausea; tosse quasi estinta; sputo scarso salivale e non più tinto; respiro facile; febbre nessuna. Sospeso il tartaro stibiato.

9. Polso alquanto più vibrato d' jeri; sputo di nuovo un po' tinto; due scariche; del rimanente come jeri. Dodici grani di tartaro stibiato alla mattina e sei alla sera.

10. Nuovi conati di vomito; due scariche; polsi molli; tosse cessata; sputo salivale; respiro liberissimo. Sospeso il tartaro stibiato, e prescritta una semplice bevanda d' acqua melata.

11 al 16. Nessun sintoma; partì in ottimo stato di salute.

L' avere sofferto altre volte la stessa malattia; l' avere commesso disordini nel principio di questa; l' essere lo sputo molto sanguigno; ed il non essere lievi gli altri sintomi

peripneumonici, furono indizj, dai quali mi bisognò conghietturare certa ragguardevole gravezza di diatesi. Incominciai perciò a dirittura dallo scrupolo di tartaro stibiato; ma i fenomeni del giorno 6, malgrado la permanenza dello sputo cruento, non avvalorarono punto la prima conghiettura e non m'invitarono a progredire nelle dosi. Il giorno 8 mostrò ancor più manifesta, coi fenomeni del ventricolo e degl'intestini, la deficienza della capacità morbosa; e perciò sospesi a dirittura l'amministrazione del rimedio. Qualche accrescimento di sintomi nel giorno 9 m'indusse a riprenderne l'uso a soli dieciotto grani; ma anche l'effetto di questa minor dose diede a dividere la quasi estinta capacità morbosa. Questo caso presenta dunque, in confronto dell'altro, escreato sanguigno, maggior gravezza di sintomi, altre circostanze aggravanti e nelle cause e nelle precedenze, ma con tutto ciò diatesi minore; per lo che comparvero più pronti e a minor dose gl'indizj dell'azione eccessiva del tartaro emetico. Nel caso n.º I in otto giorni fu d'uopo adoperarne circa sei dramme; nel caso presente bastarono appena due dramme in sei giorni: ecco come la gravezza sola dei sintomi non bene risponda alla gravezza della diatesi; ed

ecco com'io proceda nei singoli casi per procacciarmi una misura, che reputo la guida più preziosa nell'esercizio della medicina.

III. Un contadino di trent'anni, otto giorni prima d'essere portato allo Spedale, incominciò a sentirsi della febbre, che, al dir di lui, era terzana da principio; da tre giorni s'era fatta continua; e poi le si era aggiunto dolore assai vivo al lato destro e tosse ed escreato sanguigno. Non ebbe mai altra malattia.

8. Guance rubiconde assai; respiro affannosissimo; dolore intenso al lato nello ispirare; polsi vibrati e frequenti; sudore. Una dramma di tartaro stibiato nella decozione d'orzo.

9. Nell'intervallo dalla sera alla mattina ingojossi la dose, in quattro riprese, per negligenza della guardia notturna, solendo io sempre raccomandare che le riprese siano assai più numerose e più scarse. Aveva vomitato solo due volte, ed aveva avuto alcune scariche. Del rimanente era a un di presso come jeri. Ripetuta la dramma mattina e sera.

10. Sintomi permanenti al solito; sputo ancora sanguigno; nessun vomito; due scariche. Una dramma la mattina, e quattro scrupoli la sera.

11. Escreato appena tinto; tosse scemata; vomitò due volte, ebbe quattro scariche. Miglioramento notabile in tutto. Limitata la dose a due scrupoli mattina e sera.

12. Polsi diminuiti assai di frequenza, avendosi appena 60 battute in un minuto; nessun vomito; una scarica. Migliora sempre. Dose come jeri.

13. Polsi alquanto più tardi che jeri. Limitata la dose a mezza dramma.

14 al 19. Migliorando sempre, le dosi di tartaro stibiato furono limitate di mano in mano e poi sospese; e l'ammalato partì.

Questo caso è il più grave dei tre finora addotti. Vi fu adoperata un'oncia e un quarto di tartaro stibiato nello spazio di nove giorni. La prima conghiettura della gravezza fu dai sintomi e principalmente dal molto affanno. Se la dose prima di una dramma produsse del vomito, convien anche dire che fu scarissimamente rispetto alla dose presa per sè stessa, e più ancora rispetto al modo precipitoso con cui fu presa. Aggiungasi che la malattia era in progresso d'accrescimento; perciò, malgrado il vomito e i secessi, fu ripetuta la dose. Comparve ancora il vomito il giorno 10, sotto la dose di quattro scrupoli, nella notte:

la capacità morbosa incominciava allora a scemare, e diffatti l'ammalato si condusse presto a guarigione perfetta.

Se questa peripneumonia avesse dovuto essere trattata coi salassi soli, non avrebbe potuto guarir meglio di così. L'urgenza dei sintomi, presso i medici che in cosiffatte malattie adoperano il salasso da per sè solo, ovvero accompagnato da rimedj di niun valore, avrebbe richiesto il primo salasso prontissimo e largo. Dopo questo soltanto non è già da credersi che nei giorni consecutivi, quand' io ho trovato diatesi così forte da abbisognarvi tanta dose di tartaro stibiato, eglino avessero trovato tanto miglioramento, da non richiedersi il salasso ripetuto. Benchè non sia facil cosa l'argomentare quel ch' altri avrebbe fatto in simile circostanza, o quel ch' avrei fatto io stesso quando avessi voluto attenermi ai salassi soli, non è però da giudicarsi impossibile il portare un giudizio con molta approssimazione alla verità. A quest'uopo basta poter fare confronti con altre peripneumonie che non siano nè delle leggieri, nè delle gravissime, con quelle, a modo d' esempio, trattate con tre o quattro salassi e con dosi scarsissime di tartaro stibiato, le quali possano servire di

confronto. La mia collezione ne somministra, dirette appunto a tale scopo, e basterà il riferirne due.

IV. Un uomo di ventott'anni, peripneumonico da due dì, con precedenza di febbre a freddo, aveva dolor pungente al lato sinistro; tosse; sputo tinto di sangue; polso duro, vibrato; dolor di capo.

3. Alla mattina, appena ricevuto nello Spedale, ebbe un salasso di dodici once, che fu ripetuto alla sera: dodici grani di tartaro stibiato nella solita bevanda per tutto il giorno. Un colpo di vomito e due scariche. Il sangue si trovò cotennoso.

4, 5. Ci fu qualche miglioramento il dì 4. Mantenuta la stessa dose di tartaro stibiato. Alla sera del 5 fu trovata ancor molta febbre; polsi duri assai; dolor laterale forte. Ripetuto il salasso.

6. Sangue d'jeri cotennoso; notte più tranquilla; dolore e tosse però ancora sussistenti. Alla sera fu ripetuto il salasso, la febbre essendosi anche trovata assai forte. Ripetuta la stessa dose di tartaro stibiato.

7. Sangue parimente cotennoso; dolore e tosse mitigati assai. Accresciuto il tartaro stibiato ad uno scrupolo in ventiquattr'ore.

8 al 12. Migliorò sempre; furono scemate e poi sospese le dosi di tartaro stibiato; l'ammalato si trovò in ottima salute e partì.

Prese in tutto poco più d'una dramma e mezzo di tartaro stibiato in dieci giorni. La cura fu dunque eseguita principalmente col salasso; e fu d'uopo farne quattro, quantunque i sintomi non siano stati più gravi, ma bensì meno di quelli della precedente. Se il primo giorno ebbe alcun po' di vomito sotto la dose di dodici grani, non è da giudicarsi che la capacità eccedesse soltanto i dodici grani; ma vuolsi inoltre mettere a calcolo che furon tratte nel giorno stesso ventiquattr'once di sangue; ciò che da per sè solo porta una grave diminuzione di diatesi, ed equivale ad un proporzionato accrescimento di forza controstimolante. Sarebbe lo stesso come se, risparmiati i salassi, si fosse somministrata una dose assai più generosa di tartaro stibiato, che avesse momentaneamente ecceduto il bisogno, benchè la malattia fosse ancora sull'aumentare. Infatti nei giorni seguenti non vomitò, quando fu pur mantenuta la stessa dose; e non vomitò nemmeno, quando, dopo il quarto salasso, e prima che il miglioramento fosse considerevole, la dose fu raddoppiata.

V. Un giovine di 16 anni, da sei giorni era stato preso da febbre, con dolore al lato destro, tosse, sputo alquanto intriso di sangue, e molta prostrazione di forze. Alla sera, entrando nello Spedale, ebbe un salasso e sei grani di tartaro stibiato.

7. Alcune scariche anche prima di prendere il tartaro stibiato. La cotenna del sangue fu trovata gelatinosa, molle. Dodici grani per tutto il giorno. Ripetuto il salasso la sera. Sintomi soliti; una scarica sola; nessun vomito.

8, 9. Cotenna dura; diminuita la febbre; meno prostrate le forze; ispirando gli si sveglia tosse e dolore; non vomito, nè scariche. Portata la dose a ventiquattro grani al giorno. Ripetuto il salasso la sera del 9.

10. Cotenna crassa, durissima; sputo ancora rossiccio; ma notabile miglioramento di tutti i sintomi. Sudò molto. Ripetuti i ventiquattro grani.

11 al 18. Comparso il vomito. Miglioramento generale. Sospeso il rimedio fin dal 12; e migliorando sempre fu ridotto a perfetta salute e abbandonò lo Spedale.

Questo caso, quantunque non molto grave per sintomi, e neppur per diatesi, ciò non ostante portò tre salassi; e verso il fine della

malattia non resse alla dose di ventiquattro grani al giorno. Non aveva, quando fu ricevuto nella Clinica, altra circostanza aggravante, tranne quella dell'essere stata trascurata la malattia pei primi sei giorni. Paragonando ora il trattamento di queste due ultime pneumoniti IV e V, con quello delle prime tre, l'uno fatto con salassi e quasi senza tartaro stibiato, l'altro col tartaro stibiato solo senza punto salassi, le malattie avendo avuto sottosopra in amendue i casi la medesima gravità e durata, si può cavarne questa conseguenza intorno al valore comparativo dei mezzi adoperati, ed è, che tre libbre o poco più di sangue cavato nel decorso della malattia equivalse poco presso ad un' oncia di tartaro stibiato nel decorso medesimo amministrata; imperocchè per amendue i mezzi fu bene estinta una quasi eguale quantità di diatesi. Anco un'altra conseguenza se ne caverebbe, ed è, che per questo procedere si verrebbe a determinare, almeno approssimativamente, quale maggior quantità di sangue si sarebbe richiesta nei casi in cui ne fu estratto copiosamente, e nondimeno furono utilmente adoperate due, tre o più once di tartaro stibiato. Se questi fatti comparativi fos-

sero indagati con molta diligenza e nella massima possibile estensione di casi, non è dubbio che alla fine si otterrebbero dei dati tanto prossimi alla precisione tra il valor dei salassi e le dosi dei controstimoli più efficaci, che si potrebbero adottare con sicurezza. E dirò inoltre che riuscirebbero all' esercizio dell' arte più utili che non le dosi dei rimedj additate sinora senza fondamento dagli scrittori di terapeutica e di materia medica. Un punto da considerare offre inoltre questo caso; ed è l' abbondanza delle scariche prima d' avere l' individuo incominciato a prendere il tartaro stibiato: degno appunto di riguardo; perocchè non di rado accade di osservare diarrea associata alla peripneumonia, come sintoma o prodotto della malattia stessa. Il medico sintomatico può esser da ciò tratto in inganno, e cavarne delle particolari indicazioni di cura, che saranno erronee, ed il medico che indaga la diatesi può esser indotto in errore egli pure, e creder effetto della operazione soverchia dei rimedj ciò che non ne dipende per nulla.

VI. Un giovane di 20 anni venne allo Spedale il giorno due appena dal principio d' una peripneumonia, che si manifestò subito gra-

vissima: il dolore era esteso a vari luoghi del torace; febbre molta ecc.

Dal 2 al 6, salassi 11, due per giorno; sangue sempre cotennoso: il tartaro stibiato, da uno scrupolo cresciuto a una dramma per giorno; nessun vomito; secesso tardo, talora ogni due giorni.

7 al 12. Cresciuto il tartaro stibiato a quattro scrupoli al giorno. Fatti tre altri salassi, uno per giorno, nei giorni 7, 8, 10. Nessun vomito; secesso tardo al solito; sputo alquanto elaborato. Miglioramento in tutti i sintomi.

13 al 17. Una dramma per giorno di tartaro stibiato. Soltanto il giorno 17 comparve del vomito. Continua a migliorare.

18 al 21. Apiretico affatto; respirazione naturale. Scemata la dose ad uno scrupolo per giorno. È comparso diverse volte il vomito; e l'ammalato annunzia molta ripugnanza a prendere il rimedio.

22 al 25. Ridotta la dose a mezzo scrupolo per giorno. Non ebbe mai vomito nè nausea; ned ebbe scariche più del naturale.

26. Fu portato il tartaro stibiato ad uno scrupolo. Vomito più volte; ed ebbe scariche.

27 al 37. Continuato sempre mezzo scrupolo

polo di tartaro stibiato al giorno. Negli ultimi giorni, vomito e nausea al solo prendere qualche sorso della soluzione. Molta fame. Benissimo in salute; sta alzato tutto il dì e passeggia.

38 al 42. Sospeso affatto il rimedio: il giovane è partito in ottima salute. Prese in tutto circa tre once di tartaro stibiato.

In così grave peripneumonia, a qual dose avrei dovuto ascendere di tartaro stibiato se avessi risparmiato quattordici salassi, che in tutto non avranno sottratto meno di sedici abbondanti libbre di sangue? E all'opposto, poichè dai casi antecedenti risulta l'azione del tartaro stibiato equivalente alla sottrazione del sangue, quanti altri salassi non avrei dovuto fare per oppormi a tanta diatesi colla debita energia, se avessi affatto trascurato l'uso di tanto controstimolo? Siccome poi la malattia, perchè così grave, fu in proporzione di lunga durata, benchè meno di quel che sogliano sì gravi malattie trattate coi soli salassi; e siccome continuò a dimostrare capacità morbosa quando erano scomparsi i sintomi, perciò, onde non avesse a sorgere dubbio che l'individuo si fosse accostumato al rimedio, ne accrebbe la dose il giorno 26^o; e gli ef-

fetti non tardarono a palesare a che fosse da attribuirsi il fenomeno. Così si vede chiaro in questo caso quello che ho esposto a suo luogo; vale a dire che la diatesi bene spesso dura più a lungo de' sintomi; e si comprende di quanta utilità debba essere un metodo, che scuopre uno stato di malattia altronde impercettibile, ed assicura una guarigione permanente, la quale altrimenti sarebbe seguita o da ricaduta, o da difficilissima convalescenza, o da altri incomodi sopravvegnenti. E alla fine poi, negli ultimi giorni, si manifestò l'estinzione totale della diatesi, dalla cessata capacità morbosa. Questo ammalato mi ha inoltre somministrato un fatto, di cui giova per ora il tener nota soltanto. Quando egli prendeva la massima dose di tartaro stibiato, e che non ci era nè vomito nè scariche, ho fatte analizzare chimicamente le urine, le quali erano abbondanti, per assicurarmi se mai l'antimonio sotto qualche forma fossevi nascosto; ma non se ne trovò indizio il più lieve, sì che ebbi a convincermi che il tartaro stibiato non imita punto il nitro prendendo la via della vescica.

VII. Un giovane di 19 anni fu ricevuto nella Clinica il primo dì stesso dell'incomin-

ciamento d' una peripneumonia , che a prima giunta non avrebbe sembrato dover esser gravissima. Il dolore era al lato sinistro, e ai soliti sintomi s' aggiugneva alquanta emorragia di naso e qualche vomito di materia biliosa. La sera della sua venuta ebbe un salasso e dodici grani di tartaro stibiato.

2, 3. Non ebbe più vomito; sintomi peripneumonici e febbre piuttosto accresciuti. Salasso mattina e sera. Uno scrupolo di tartaro stibiato il dì 2, e mezza dramma il 3.

4 al 9. Grossa e dura cotenna nel sangue; febbre accresciuta; sintomi peripneumonici al solito; sputo cruento. Una dramma al giorno di tartaro stibiato. Ripetuto ogni dì il salasso mattina e sera, fuorchè il dì 9 fu un solo. Tutti i salassi mostrarono sempre cotenna.

10 al 12. Diminuita la febbre e la tosse; talvolta qualche stilla di sangue dal naso. Fu continuata la solita dose di tartaro stibiato sino a tutto il giorno 11. Il 12 furono sostituiti due scrupoli di chermes.

13 al 15. Miglioramento notabile in tutto. Scariche abbondanti nei due ultimi giorni. Sospeso il chermes, e somministrata una semplice bevanda acida.

16 al 27. Andò sempre migliorando; non

ebbe altro rimedio che la bevanda acida; ebbe ancora qualche lieve emorragia dal naso, e il giorno 27 di malattia partì benissimo guarito.

In tutta la cura venne a prendere circa un' oncia e mezzo di tartaro stibiato, e due dramme di chermes. La quantità di salassi, che furono sedici, è la maggiore ch' io abbia mai fatta in una peripneumonia: e si noti ancora come fu fatta rapidamente, i salassi essendo sempre stati due al giorno; nè già furono lievi, perchè in tutto si può calcolare a più di duecento once il sangue estratto. Si osservi poi come fu una sola peripneumonia che richiedesse tanti salassi in una totalità così ragguardevole com' è quella di 832, delle quali almeno 40 furono della estrema gravità, quelle cioè ch' ebbero dieci, o più salassi; e le altre per la maggior parte furono più o meno gravi. E sono certo inoltre, considerati i fatti addotti, e le cose discorse poc' anzi, che vi sarebbe stato d' uopo di più altri salassi, ove a questi soli avessi voluto affidarne la cura. Intanto da questo caso, il più grave di quanti l' osservazione mi abbia offerto, si vede chiarissima l' indole della malattia che potè procedere a notevole aumento, malgrado il metodo curativo intrapreso al bel

primo svilupparsi, mentre in quell' epoca non dava indizio di dover ascendere a tanta gravità. Nè si può già dire che il trattamento eccedesse punto il valore richiesto dalla gravità stessa della diatesi; imperocchè l' esistenza di questa, non ancora del tutto superata, si scorge ad evidenza dalle dosi generose di tartaro stibiato amministrate dopo fatti i sedici salassi. Il chermes, sostituito nel fine della cura al tartaro stibiato, serve a dimostrare come il fenomeno del tollerare il tartaro stibiato non è già proprio di questa sostanza sola, se mai a taluno potesse caderne il pensiero, ma è tutto dovuto alla capacità morbosa. Il qual fatto è dimostrato in tutta l' estensione da tutti gli altri controstimoli adoperati in altre peripneumonie, o soli o associati al salasso. Lo stesso chermes poi, nel caso che abbiamo sott' occhio, finì col dare indizio dell' azione sua soverchia, rispettivamente alla capacità morbosa diminuita, coll' aumentare, come suole in questa circostanza, la quantità delle scariche.

PERIPNEUMONIE

CLINICA CIVICA			CLINICA MILITARE		
Numero de' salassi	Guariti	Morti	Numero de' salassi	Guariti	Morti
	61	9		15	
1	102	6	1	35	1
2	100	5	2	34	1
3	66	13	3	17	2
4	47	16	4	15	1
5	54	19	5	15	2
6	16	23	6	4	2
7	24	13	7	8	2
8	17	15	8		1
9	10	11	9	6	3
10	2	4	10	2	3
11	1	5	11	1	2
12		1	12	1	4
13	3	2	13		1
14	1	4	14	1	1
15		1	15		
16	1		16		
	505	143		154	26
	...	...		...	...
648			180		

MORTALITA' PER CENTO.

22. 20

14. 57

FOR THE YEAR 1870

CLERICAL CLERK			CLERICAL CLERK		
NAME	AGE	REMARKS	NAME	AGE	REMARKS
1	25		1	25	
2	24		2	24	
3	23		3	23	
4	22		4	22	
5	21		5	21	
6	20		6	20	
7	19		7	19	
8	18		8	18	
9	17		9	17	
10	16		10	16	
11	15		11	15	
12	14		12	14	
13	13		13	13	
14	12		14	12	
15	11		15	11	
16	10		16	10	
17	9		17	9	
18	8		18	8	
19	7		19	7	
20	6		20	6	
21	5		21	5	
22	4		22	4	
23	3		23	3	
24	2		24	2	
25	1		25	1	
26	0		26	0	
27	0		27	0	
28	0		28	0	
29	0		29	0	
30	0		30	0	
31	0		31	0	
32	0		32	0	
33	0		33	0	
34	0		34	0	
35	0		35	0	
36	0		36	0	
37	0		37	0	
38	0		38	0	
39	0		39	0	
40	0		40	0	
41	0		41	0	
42	0		42	0	
43	0		43	0	
44	0		44	0	
45	0		45	0	
46	0		46	0	
47	0		47	0	
48	0		48	0	
49	0		49	0	
50	0		50	0	

MONTHLY LIST

A L C U N I
FATTI IMPORTANTI

RELATIVI

AL TRAGITTO DEI RIMEDJ

DA UNA AD ALTRE PARTI DEL CORPO.

Satis erratum est in hoc genere.

Bac. Imp. Philos.

(Annali di Scienze e Lettere Vol. II , pag. 383.)

ALCUNI
FATTI IMPORTANTI

RELATIVI

AL TRAGITTO DEI RIMEDI

DA UNO AD ALTRE PARTI DEL CORPO.

Scienze erantur est in hoc genere.

Has. Inq. 1880.

(*Journal de Science et Industrie* Vol. II, pag. 282.)

Il mercurio ridotto in unguento, strofinato quanto è d'uopo sulla cute, dicesi venir assorbito dai linfatici cutanei, i quali lo trasportano nel sistema sanguigno, nè potrebbero trasportarlo altrove, perchè i linfatici vanno tutti a terminare in quel sistema. Dell'essere poi stato il mercurio per questo modo ricevuto effettivamente nel sangue, poco importa il quistionare se in forma d'ossido o di metallo, è argomento dimostrativo, nella comune opinione, il vederne gli effetti manifesti e la presenza stessa in varie secrezioni glandulari, e principalmente in quelle dell'interno della bocca, ed in tutta la cute, anzi in que' luoghi di essa parimente, ove non fu punto strofinato l'unguento, ed i quali perciò non possono dar indizio di contener mercurio se non portatovi, per quanto si crede, dalla circolazione. « Per guarire gli effetti locali e « visibili della malattia venerea, dice Giovanni « Hunter, è mestiere combatterla per quel « lato stesso pel quale si comunicò l'infezione,

« e fu il sangue; senza però considerare il
« sangue stesso come parte malata o come
« sede del *virus*, ma come *veicolo* che distri-
« buirà il rimedio a tutte le parti del corpo
« infette dal *virus* »; il qual *virus* ha già
circolato esso stesso nel sangue, da cui pari-
mente fu distribuito per tutto il corpo. Se il
fatto sta così, la conseguenza irrecusabile si
è che nel sangue estratto ad un individuo in
attività di trattamento mercuriale, dev'essere
certa maggiore o minore quantità di mercurio
da potersi rinvenire cogli opportuni processi
chimici, i quali a quest'uopo sono e di facile
esecuzione e di sicura riuscita. Imperocchè
non è del mercurio e delle altre sostanze
metalliche ciò che è delle sostanze animali
o vegetabili, le quali, introdotte nel corpo
vivente, possono venire decomposte od alte-
rate in modo da non essere più riconoscibili.
La sola difficoltà da opporsi con qualche ragio-
nevolezza sarebbe che la quantità di mercu-
rio, esistente nel sangue al momento in cui si
estrae dalla vena, fosse sì lieve da non poter
dare bastevole indizio di sè ai reagenti chimici.
Alla quale difficoltà si può ovviare agevolmente,
solo che, nello istituire lo sperimento, si col-
gano due circostanze; l'una che la dose del

mercurio introdotta per fregagione sia possibilmente la più forte; l'altra che l'estrazione del sangue sia fatta quando non si possa sospettare che il mercurio sia stato già tutto segregato dalla massa del sangue stesso, e depositato alle varie parti fuori del torrente della circolazione: ecco a questo proposito il seguente fatto.

Un venereo da alquanti anni, non ostante l'aver fatto molte fregagioni mercuriali, e adoperate preparazioni mercuriali per bocca, e presi più altri rimedi, si trovava peggio di prima per dolori, ulcere, esostosi e febbre: si determinò a rifare nuove fregagioni mercuriali. Il desiderio e la fretta che aveva di guarire facevano sì che adoperasse dosi generose d'unguento, e si strofinasse da per sè medesimo e con molta cura tutte le sere. Era giunto ad adoperarne mezz'oncia per volta, quando per febbre cresciutagli e violenti dolori osteocopi mi domandò suggerimento onde avere almeno qualche sollievo momentaneo; gli consigliai una cacciata di sangue, la quale essendo stata eseguita subito, e avuto riguardo all'ultima fregagione fatta la sera innanzi, lasciava che dall'una cosa all'altra fosse corso appena un intervallo di dieci ore. Già prima del salasso

era comparsa della salivazione , benchè non grave ; e la cute anch' essa dava indizio di mercurio nella traspirazione sì che n' erano imbiancati gli orecchini d'oro ch'egli era uso di portare; ciò che indicava, giusta la comune maniera d'intendere, avere il mercurio incominciato a farsi strada dovunque, portato in giro dal sangue. Ora, se si voglia supporre che il mercurio impieghi soltanto poche ore ad introdursi tutto nel sangue, la massa doveva contenere o tutta o in parte l'ultima dose almeno di mercurio, e così se ne doveva trovare indizio nella porzione estratta; e quand'anche si pretendesse che pur di questa si fosse già disperso alquanto nelle secrezioni, parrebbe che fosse un accordar molto l'accordare che in sì breve lasso di tempo se ne fosse dispersa la metà. Siccome poi l'unguento adoperato era composto di parti eguali di grasso e di mercurio, e la dose era di mezz' oncia, ne verrà che, di due dramme, almeno una potesse trovarsi in circolo, e che una libbra di sangue, che fu la quantità estratta, potesse contenerne all'incirca tre grani. Pregai l'esperto chimico ed amico mio Sig. Alemani a farne l'analisi: e il fatto si fu di non avere, malgrado tutta la sua diligenza, rinvenuto indizio neppure

d' un atomo di mercurio. Il miglior appiglio, che rimanga ai mantenitori dell' opinione vigente, per sottrarsi alle conseguenze di questo fatto, si è di dire che il mercurio, a misura che s' intromette nella massa del sangue, si disperda rapidissimamente per le varie secrezioni; di che, malgrado la più copiosa mercurizzazione, uscitosi prestissimo dai vasi sanguiferi, non ne rimanga punto nella massa del sangue, e così non vi sia modo a ravvisarne negli eperimenti. A questa supposizione affatto gratuita si potrebbero fare alcune ragionevoli obbiezioni. Per dirne una, farò osservare come sembri strano il continuo aggirarsi innocua ne' vasi sanguigni materia eterogenea non convertibile in sangue; mentre, nella supposizione di cui parliamo, converrebbe ammettere, che durante un corso di mercurizzazione s' andasse continuamente introducendovi mercurio così libero e sciolto da non contrarre la più lieve adesione o incorporazione col sangue stesso, e da cui potere separarsi tutto immantinente, per uscire dalle vie della circolazione. Ma siccome, ove i fatti non giungono a dimostrar la cosa scevra d' ogni dubbio, la presunzione sta solitamente in favore delle opinioni, per quanto erronee, che hanno la

sanzione della pluralità e del tempo; e d'altronde l'intento ch'io mi proponeva non era limitato unicamente al mercurio, così, lasciando da parte il disputare su questo solo fatto, mi studiai di procurarmene altri più dimostrativi, ed ebbi il seguente.

Un ascitico prendeva da alcuni giorni due oncie di nitro al giorno e beveva bevanda acquosa ed orinava copiosamente: fatta evaporare la quantità d'orina evacuata in ventiquattr' ore, fu trovato un residuo pesante quasi due once e mezzo, nerastro, che detonò pienamente mostrando d'essere nitro, se non che teneva mescolata qualche lieve porzione di altre sostanze appartenenti all'orina. Fu dunque resa in ventiquattr' ore per orina prossimamente la quantità di nitro presa in tale spazio di tempo: dunque in tale spazio di tempo, supponendo al solito che ogni sostanza debba insinuarsi e scorrere pel torrente della circolazione, due once di questo sale debbono avervi circolato, mantenendosi esso nella sua perfetta integrità, e non restandone offeso o alterato nè punto nè poco il sistema sanguifero. Nel precedente caso del mercurio si poteva pur anche supporre che cosiffatta sostanza estranea uscisse presto dalle vie della circola-

zione per l'estesissimo emuntorio della cute e di tutta l'interna superficie della bocca, anzi di tutta quanta l'estrema periferia del sistema vascolare; giacchè in ogni parte possono esistere effetti locali della lue venerea, ed in ogni parte esser vinti dal mercurio, di cui si vuole necessaria la presenza locale. Ma nel caso presente rimane affatto escluso il favore di cosiffatta supposizione. Il nitro esisteva tutto nell'orina: dunque, ammettendo che fosse entrato nel sangue, non si potrà dire che ne fosse uscito per verun altro emuntorio tranne quello dei reni. E siccome i reni non possono operar secrezione altro che sul sangue portatovi di mano in mano dalle emulgenti, ne viene in conseguenza che tutto il resto della massa dee per certo tratto di tempo contenere nitro e sopraccaricarsene. Tra i vari calcoli fatti per determinare la proporzione del lume delle emulgenti a quello dell'aorta, prendendo il più favorevole alla parte avversa, che è quello di Senac, avremo la somma dei due lumi delle prime a quello dell'altra in ragione di 1: 6; cioè a dire che per ogni giro compiuto di circolazione la secrezione renale prende la sesta parte di tutto il sangue, e perciò, nel caso nostro, la sesta

parte del nitro che vi si crede mescolato. Sia poi la circolazione del sangue rapida quanto si voglia, e si compia anche in pochi minuti, ciò nulla toglie alla nostra conseguenza, che è quella del dover essere, secondo questa teoria, la presenza del nitro permanente nel sangue per tutto il tempo in cui dura l'epi-
cratica somministrazione di esso. Al qual proposito farò osservare che nel caso di cui si ragiona, ed in altri moltissimi, questa somministrazione si protrae a molti giorni di seguito, sì che giugne all'ammontare di più libbre il totale del nitro introdotto nel corpo, e che dovrebb'essere passato tutto dentro il sistema sanguifero. Or questo sperimento mi dimostrava vieppiù chiaramente di quello del mercurio la grande improbabilità del preteso fatto, cioè che tanta dose di estranea ed attiva sostanza com'è il nitro, e per sì lungo corso di tempo, si trattenesse innocuamente entro il sistema sanguifero; ma ciò che più importa, mi dava la sicurezza di trovarlo, ove realmente esistesse, o di dimostrare in caso opposto il fatto negativo, nel sangue che si fosse estratto durante il processo non interrotto dell'amministrazione e della secrezione del nitro. Per questa verifica ebbi l'opportunità del caso che ora soggiungo.

Un altro idropico, d'ascite e d'idrotorace, prendeva un'oncia e mezzo di nitro nello spazio di ventiquattr'ore già da tre giorni: e n'avea pur preso ne' giorni innanzi, ma in minor quantità. Gli feci estrarre una libbra di sangue, e feci prendere una libbra dell'orina poco prima evacuata. Sottoposto l'uno e l'altra all'evaporazione, il residuo dell'orina detonò come nitro sui carboni accesi; il residuo del sangue andò gonfiandosi e ribollendo, come fa la materia animale, sparse odore d'ammoniaca, ma non diede la minima apparenza di detonazione. Dunque il nitro introdotto per bevanda nel ventricolo ha potuto portarsi tutto nella vescica senza toccare i vasi della circolazione. Questa conseguenza è pure stata ammessa da Darwin, che la trasse da vari fatti da esso raccolti intorno a questa quistione, e soprattutto dall'ingegnoso sperimento che riporta eseguito da un suo amico (1). Ma a quello sperimento, stante principalmente la scarsezza del nitro adoperato, che furono sole due dramme, fu attribuita sì poca importanza, che i sostenitori dell'opinione corrente non hanno neppure

(1) Veggasi la *Zoonomia*, vol. II, pag. 199 e seg.

pensato a ripeterlo, nè a variarlo, nè a procurarsi altri mezzi per determinare il fatto. Mi do a credere che gli esperimenti miei non siano per lasciar loro alcun appiglio, e debbano anzi servire ad incoraggiarli a vedere eglino stessi la cosa cogli occhi proprj.

Si dimanderà frattanto quale sia la strada per cui si opera questa sì compiuta e sì rapida trasmissione di sostanza dal ventricolo alla vescica. Darwin non dubitò di collocarla nei linfatici, la vescica essendone fornita copiosamente, giusta le osservazioni del Dott. Watson (Transaz. Filos. V. 59, pag. 392). I linfatici urinari, nella supposizione di lui, agirebbero con moto inverso di quello dei linfatici del ventricolo coi quali sono in comunicazione: e così mentre questi assorbono colle loro boccucce e portano via copia di fluido dal ventricolo, e lo conducono con progressione diretta, giusta l'ordinario corso dei linfatici, dai rami ai tronchi fino a certo luogo di comunicazione, quelli lo ricevono e con progressione opposta dai tronchi ai rami lo versano dalle loro boccucce nella capacità della vescica. Lascierò da parte le difficoltà che occorreranno di leggieri a chi rifletta intorno a questa complicata operazione, ed

osserverò soltanto, che, ov' essa abbia luogo, dovrebbe rendersi visibile all' occhio nudo o almeno all' occhio armato di buona lente. Si tratta di linfatici copiosi, riuniti in breve spazio determinato, aventi facilità somma a riempirsi di appropriate sostanze: non altro dunque si richiederebbe a ciò se non che si facesse rispetto ad essi ciò che si fa rispetto ai lattei quando si vogliono rendere visibili; ed è di aspettare l' opportunità del chilo di cui vanno riempiendosi dopo pasciuto bene l' animale. Solamente, nel caso nostro, in vece d' alimenti, è mestieri introdurre nel ventricolo un fluido colorato, e di quella indole che suole appunto passare agevolmente per urina e lasciarvi indizio di sè col colore. Mi sono valso a quest' uopo d' una infusione di rabarbaro ben satura ed avvivata nel colore mediante la potassa, per cui era divenuta d' un aranciato tendente al rosso. Ad alcuni agnelli e capretti ho dunque fatto ingojare a forza buona dose di questo fluido: l' orina ha incominciato a fluire più o meno prontamente, dando indizio del rabarbaro contenuto. Uccisi questi animali nel momento in cui la secrezione orinosa era in vigore, ed aperto il basso ventre, non mi è stato dato mai il poter osservare la minima

traccia di linfatico colorito nè sulla superficie del ventricolo, nè sotto o sopra l'omento, nè sulla superficie della vescica. In alcuno di questi sperimenti ho potuto giovarmi dell'assistenza d'un amico mio esercitatissimo nelle più delicate indagini anatomiche e singolarmente in quelle de' linfatici, il Dott. Pantoli, Professore d'Anatomia nel Liceo di Faenza, ma gli occhi di lui non hanno avuto più fortuna de' miei. L'esistenza di questi linfatici è dunque soggetta a gravissimo dubbio, stando a quello che il fatto ci dimostra sino a qui; e se gli artifizj anatomici non li porranno in evidenza, nessuno potrà a buon diritto prevalersene alla spiegazione del fenomeno. Darwin però si è lusingato d'averli dimostrati mediante il seguente sperimento (1). Prese una vescica di bue; ne legò esattamente il collo e gli ureteri; fece un taglio nel fondo; la rovesciò e la empì d'acqua fino a metà: la vescica si vuotò in breve dell'acqua contenuta. Da questo fatto egli conchiude che l'acqua passi a traverso i linfatici della vescica, nei

(1) *Zoonomia*, vol. II, pag. 195, 196. Merita d'esser letta tutta la sezione xxix, la quale tratta dei movimenti retrogradi dei vasi assorbenti.

quali non trovi ostacolo, ed esca liberamente per le boccucce loro nell' interna superficie. Ma come mai questi linfatici, stracciati così in tutte le supposte continuazioni loro col ventricolo, privi già di caldo e di vita, schiacciati frammezzo alle membrane della vescica, potranno eglino essere riputati capaci di tanta e sì pronta azione d' assorbimento e di trasmissione? A me parebbe anzi che questo fatto dimostrasse ad occhi veggenti una semplicissima operazione, tutt'altra da quella de' linfatici, la porosità cioè della vescica, e la facilità con cui l' acqua ne trapela. Questa porosità, a cui vuolsi attribuire il trapelamento dell' acqua dall' esterna all' interna superficie della vescica strappata dall' animale, potrebbe pur essere la cagione stessa dello stesso fenomeno nella vescica dell' animale vivente; imperocchè le membrane non cessano già d' esser porose perchè siano viventi; nè i pori delle membrane vive denno supporsi incapaci di esercitar l' uffizio loro ovunque abbianvi le opportune circostanze ad esercitarlo. La scoperta della circolazione del sangue, quella dei vasi lattei e quella dei linfatici furono grandi e maravigliose scoperte non v' ha dubbio: per esse vennero svelati processi importanti rela-

tivi al tragitto dei fluidi per le diverse parti del corpo; e furon corretti gli antichi errori di fatto anatomico e di raziocinio fisiologico. Ma lo spirito umano, che tanto nelle cose di semplice fatto, come in quelle di più astrusa speculazione fu sempre solito abusare sconciamente delle verità di nuova data spingendole assai oltre i loro proprj limiti, abusò pur di queste al modo stesso. Perciò non si volle più ammettere altra via per distribuire qualsivoglia sostanza alle diverse parti del corpo, se non quella del sangue circolante, costituito così come ricettacolo universale delle sostanze le più eterogenee, e ciò con tanta fiducia che non si pensò giammai a ravvisarvele positivamente: perciò Boerhaave a' suoi tempi fece del corpo animale un gomitolo pressochè tutto di vasi con umori circolanti; e perciò noi a' dì nostri poco manca che nol veggiamo fatto un gomitolo di linfatici: nè v'ha omai più stilla d'umore, che si creda poter passare nel corpo vivente da luogo a luogo, se non racchiuso nell'uno o nell'altro di questi sistemi vascolari. Intanto i fenomeni morbosi delle idropisie, dei diabeti e dei trasporti di materie elaborate dall'una all'altra parte del corpo, la presenza delle sostanze medicamentose nelle

varie escreszioni , lo stato del sangue sotto l'uso di queste sostanze che si credono penetrarvi ; tutte cose , dalle quali si potrebbero trarre utili fatti e direzioni ad indagarne altri per determinare un punto di tanta importanza nella economia degli esseri viventi , non ottengono alcuna particolare attenzione , e si abbandona la quistione al limitato coltello anatomico e ad imperfette induzioni fisiologiche.

Ritornando ora al passaggio del nitro dal ventricolo alla vescica indipendentemente dal sistema sanguifero , ed escludendo l'uffizio che vorrebbe attribuirsi ai linfatici, non altra miglior conghiettura sembra potersi ammettere se non è quella della porosità delle pareti del ventricolo , da cui possa trapelar fuori porzione del ricevuto fluido , il quale contenga pur anche sostanze mistevi o discioltevi , e della porosità della superficie della vescica , la quale vada via assorbendo ciò che dal ventricolo trapela , e che altrimenti resterebbe libero nella cavità del ventre. Non dissimulo già a me stesso le difficoltà a cui si va incontro ammettendo che il fenomeno di questo tragitto si operi per questo semplice modo ; dico bensì , che , siccome il fatto esclude apertamente gli altri due modi , possiamo a ra-

gione ammettere questo terzo sino a che o si adducano i fatti positivi che lo distruggano, o si additi il vero da cui siano tolte tutte le difficoltà. Una diversa struttura delle pareti del ventricolo e di quelle della vescica, e la collocazione diversa di questi due visceri, per cui nell'uno le materie contenute pesando sul fondo trovano una circostanza favorevole al trapelamento, laddove nell'altro il caso è precisamente l'inverso nell'uomo almeno, e alcun poco se non del tutto nei quadrupedi, sono differenze che potranno forse render ragione del perchè nell'una di queste cavità l'umore trapeli dal di dentro al di fuori, e nell'altra all'opposto s'insinui dal di fuori al di dentro. Così parimente, non ammettendo che il mercurio introdotto per la cute penetri nel sistema sanguigno, e potendosi ancora dubitare se penetri tutto e necessariamente nei linfatici cutanei, converrà dire che esso vada insinuandosi e pei pori della cute e nella cellulare, e da questa possa farsi strada a penetrar pei pori di tante altre membrane, e dovunque l'osservazione ha dimostrato aver esso dato indizio della sua presenza.

Io mi propongo di continuare le mie indagini intorno a quest'argomento, per quanto

avrò mezzi e tempo da impiegarvi. Ho desiderato di poter determinare con maggior precisione la quantità del nitro, il tempo impiegato nella secrezione dell'orina nitrosa ecc.; ma, oltrechè non è stato per ora in mio potere il far più di così, sono poi anche persuaso che l'operato fu quale bastava per dimostrare ciò che mi era prefisso principalmente.

A N A L I S I
DEL PRETESO GENIO
D' IPPOCRATE.

Antiquitatis creatura, et amorum venditor.

BAC. Imp. Phil.

ANALISI

DEL PRETOSO GENIO

D'IPPOCRATE

Trattato di Medicina, et Chirurgia, et de morbis
Eiusdem. Lib. I. et II.

Questo poco scritto fu composto come la penna gettò frettolosamente, e come l'occasione portava, ond'essere soltanto letto a' miei scolari, non pubblicato colle stampe. Che s'io mi partii da quel proposito e lo pubblicai or più di trent'anni, colpa le circostanze additate nella lettera che segue, non sembrò che il pubblico lo disgradisce. Di vero in breve l'edizione erane esausta, e un tipografo di Brescia mi richiese per lettera il permesso della ristampa. Quando la richiesta mi fu fatta, chi mi aveva costretto per giusta mia difesa a quella pubblicazione gemeva sotto grave sventura; e ben sapendo io quanto amaramente foss'egli rimasto punto da quello scritto, e abborrendo la taccia d'ingeneroso, rispettai la sventura non consentendo la ristampa. Uno stampator di Verona, meno scrupoloso di quel di Brescia, dispensatosi da pur chiedermene il permesso, poco stando ristampò l'Opuscolo, mentendo data, luogo, nome di stampatore, quasi fosse l'edizione stessa di Milano. Anche

quella edizione essendo venuta meno, e spesso capitandomi dei medici forestieri molto curiosi di questa *Analisi*, da essi cercata in vano, e saputa soltanto per udita, e più forse per la molta maldicenza, di cui è stata subbietto, io stimo di ripubblicarla, ora che quegli a cui fu diretta non è più fra' vivi: e facciano i maledici il loro ufficio; ch'io di lor non mi curo.

Intanto qui non sarà fuor di luogo ch'io dica come di questo giudizio intorno a Ippocrate, da me dato già sì lungo tempo, non ebbi mai onde mi ricredessi di poi; per contrario gli anni e l'esperienza mi vi hanno rafferma. Dirò di più che in tale sentenza io era venuto prima assai di quella lontana epoca. Appena compiuti gli studii d'Università, giovanissimo, mi furono messe nelle mani, affinchè le studiassi e altamente me ne imbevessi, le opere ippocratiche da un mio venerato maestro, Michele Girardi, che lascia di sè nell'anatomia memoria onorevolissima. Allievo egli il più favorito di Morgagni, aveva attinto alla scuola di quel grande la venerazione pel vecchio di Coo, e seppe ispirarmela. Messomi dunque dentro a quel pelago mi vi aggirai coraggiosamente, e durai un pezzo attribuendo

con rammarico ad una mia inettitudine il non trovarvi io mai un raggio di quella luce di verità, della quale *menti hominis nihil dulcius*. E nondimeno di quella luce io prendeva alla giornata buono esperimento, e ne ritraeva maraviglioso diletto procedendo nello studio delle scienze fisiche e di quelle del calcolo; di che mi cadeva il destro di frequenti ed opportune comparazioni. Le quali finalmente riuscirono a tale svantaggio della scienza ippocratica, e a tanto potere sull'intendimento mio, che, presa fiducia di me, osai giudicare di mio proprio senno, spogliandomi d'ogni riguardo a quello d'altri. Così aveva io bella e formata e solidata l'opinione mia intorno ad Ippocrate molti anni prima che scrivessi l'*Analisi*. Nè per questo sonomi ristato dallo andare ad ogni tratto consultando que' libri anche dappoi, rispigolandovi qua e colà i pochi minuzzoli di reale e di vero, che vi stanno per entro *rari nantes*. Nella mia suppellettile di libri medici non ne ho forse altri più rifrustati e postillati di mia mano di quello siano i libri d'Ippocrate; laonde ho gran paura non coloro stessi, che più levano la voce in lode, e più mordono gl'indevoti del vecchio idolo, ne abbiano lette e meditate

le opere meno di quel ch' io le abbia. Di ciò basta. Rimane che per rapporto alla presente ristampa io faccia un' avvertenza, ed è che non tutte ho lasciate correre le Annotazioni poste nelle passate edizioni. Mi sono limitato a quelle relative ad Ippocrate perchè s'accordano coll'argomento dell'Opuscolo, tralasciando le altre che riguardano le opinioni di Brown e di Darwin malamente intese dall'Autore del Discorso *Dell'uso dei Sistemi nella Pratica Medicina*, a cui quelle Annotazioni erano dirette appositamente.

A

P. M.

*Conscia mens ut cuique sua est, ita concipit intra
Pectora pro facto, spemque metumque suo.*

Sulla fine del 1798, assumendo la Cattedra di Clinica nell' Università di Pavia, conferitami e non richiesta, pronunziai, nell' apertura della Scuola, il Discorso che pubblico ora, e che v' indirizzo. Poco dopo, vale a dire in men di due mesi da quell' epoca, ebbi a lasciarla, e voi mi succedeste: vicenda a me del tutto inaspettata, non a voi, di cui anzi furon paghi i desiderj, e verificati i presagi. Nè questa vicenda però, nè quella parte qualunque che possiate aver presa nelle segrete cause che l' hanno prodotta, nè la considerazione della passata consuetudine tra me e voi, bruttamente violata per parte vostra, nè qualunque altro motivo di simil natura, m' avrebbero indotto a pubblicare adesso e indirizzare a voi questo mio Scritto, se non aveste voi pubblicato il vostro sull' Uso dei sistemi nella pratica medicina, letto nelle circostanze stesse nelle quali lessi il mio, e a quegli stessi al-

lievi. L' elogio che in esso fate d' Ippocrate , ed in generale di tutta l' antichità medica ; il biasimo ed il ridicolo , con cui vi studiate in vari luoghi di disonorare e pungere chi non le porta tanta reverenza quanta mostrate di portarle voi , sono cose che contrastano palesemente col giudizio che io aveva dato d' Ippocrate appunto in questo Scritto. Egli era dunque naturale , che , per rendere al Pubblico buona ragione della discrepanza mia da voi , dovessi trarlo dall' obbligo a cui lo condannava io per ora , affinchè non rimanesse nel mio silenzio una pruova indiretta , ch' io fossi persuaso d' aver ragionato con imprudente arditezza , e mi dessi vinto da' vostri argomenti , o , in mancanza di questi , fossi sopraffatto dal peso della vostra autorità. Ecco il solo motivo che ha potuto indurmi a pubblicare questo Discorso inaugurale. Ho poi voluto indirizzarlo a voi , quasi volendo farvi particolare istanza a conoscere voi stesso le opinioni mie dalle mie stesse parole , anzi che dalle informazioni di qualche relatore malesperto o malevolo. Se ho fatta qualche annotazione su quel vostro Discorso , non è che una conseguenza di quello stesso motivo , di cui ho stimato di rendervi conto.

L'uomo, in mezzo alla moltitudine degli oggetti che lo circondano, spettatore dell'avvenimento di tanti fenomeni che occorrono e si rinnovano sotto i di lui occhi, anzichè incivilito come il vediamo in tanta parte del globo, durerebbe ancora dovunque nella ignoranza dell'incurioso selvaggio, se il bisogno, il caso, l'esempio non avesserolo allettato ad un più esteso esercizio de' sensi e a poco a poco svegliato ad utile curiosità e tratto ad osservare. A misura che divenne osservatore gli venne crescendo il potere di meglio soddisfare a' suoi bisogni e procacciar nuovi agi. Così dalla vita selvaggia la più inerte e stupida non guarì dissimile da quella del bruto, s'avviò per gradi lentissimi e per lunghe interruzioni ad una vita operatrice delle sue forze intellettuali, e indagatrice dei fenomeni della natura. Così dilatò la sfera delle sue cognizioni; aprì gli occhi ad una nuova luce; li fissò sugli oggetti e sui fenomeni che lo toccavano con più veemenza, o lo affezionavano

più piacevolmente; mosse qualche passo nell'arti; cominciò ad arricchire e perfezionar il linguaggio; acquistò qualche idea esatta, ed arrivò ad associarne alcuna sotto i rapporti di causa e d'effetto; in somma, oprando come meglio poteva e dirozzando l'ingegno, preparò fin d'allora, senza saperlo, i progressi stupendi della ragione umana alle generazioni più remote.

Tali furono i primi frutti dell'osservazione: ma l'arte d'osservare, base prima del saper vero, è una difficil arte, appena stata studiata e condotta a qualche perfezione ne' secoli a noi più vicini: l'uomo fu dunque costretto a divenire osservatore, innanzi d'aver appresa l'arte giusta dell'osservazione non ancora conosciuta; e quindi l'osservatore de' primi tempi si trovò nella condizione dell'artista, che non perfeziona i suoi lavori perchè sono rozzi ed imperfetti i suoi strumenti: dirò di più: si trovò nella condizione del fanciullo, alle cui mani inesperte sia affidata un'arma pericolosa, che volge sovente a proprio danno, non avendo ancora appreso ad usarla a vantaggio.

In effetto, per non saper osservare, si confuse la realtà coll'apparenza; non si conob-

bero i rapporti, o si trovarono dove non erano; non si tenne conto delle circostanze essenziali, o si diede a quelle di nessun conto un valore che non avevano; non si rintracciò la tendenza comune di molti fenomeni dove pur esisteva, o si credè di vederla dove assolutamente non era: in una parola, si osservò senza criterio, si osservò parzialmente, e, per necessità stessa della cosa, si osservò erroneamente, e si riferì infedelmente. In questa guisa il prodotto dell'osservazione, che per esser utile avrebbe dovuto essere fin da principio la storia semplice e genuina dei fatti, non potè che offrire un ammasso d'incertezze e di falsità, con entro sparsavi qualche rara, sconnessa, e poco utile verità: in questa guisa gli uomini cominciarono di buon'ora a rendere più difficile la scoperta de' principj, e a ritardare i progressi dello spirito, con quel mezzo stesso, col quale avrebbero anzi dovuto contribuire appunto a quella scoperta e a que' progressi: in questa guisa all'ignoranza del selvaggio sottentrò, forse peggiore, l'errore dell'uomo nel progresso della civiltà: in questa guisa finalmente, coll'andar de' secoli, la ragione fu prostituita; un gergo ridicolo inintelligibile, preteso linguaggio scientifico,

divenne l'istrumento universale del sapere; e disputar sempre e non intendersi mai fu l'occupazione favorita dei filosofi e dei dotti di que' tempi. Fu questo il sommo della corruzione: ma basta consultare l'origine e gli avanzamenti delle scienze in Europa; basta tener dietro alle prime epoche, per quanto ci possono esser conte, e riandare le prime opinioni e i primi tentativi fatti in ogni genere di sapere; basta contemplare con occhio filosofico lo stato fisico e morale delle popolazioni più o meno selvagge dell'America e di altre parti del globo, all'epoca della scoperta fattane dagli Europei e anche al dì d'oggi, per veder riuscire ad ogni passo questa verità generale, che la sorgente primitiva degli errori furon più ch'altra cosa il difetto e l'imperfezione delle prime osservazioni: i ragionamenti storti, le teorie mal fondate, e tutti in somma i traviamenti dello spirito, furono poi le conseguenze copiosissime dell'imperfezione appunto e de' difetti dell'arte di osservare.

Ma se questo è vero di tutti i rami delle scienze di fatto, lo è poi principalmente della medicina. Noi abbiamo negli scritti d'Ippocrate il monumento il più antico delle osser-

vazioni mediche. Fu egli ricco non solamente delle osservazioni sue proprie, fatte ne' vari paesi della Grecia e fuor della Grecia, ma aveva pure ammassate quelle de' suoi allievi, che per lui peregrinarono a farne raccolta; aveva quelle della lunga serie degli antenati suoi tutti medici; e non aveva trascurate le altre scolpite sulle numerose tabelle appese alle mura de' templi. Qual ricca messe di osservazioni! Ma come furon elleno fatte? Qual genio, o almeno quale criterio e quale sagacità le hanno dirette? Ippocrate fu egli veramente osservatore?

A dar retta ai medici di tutti i tempi, e di tutti i paesi dov' è pervenuta memoria del greco sapere, non solamente Ippocrate fu osservatore, ma fu grande osservatore, il padre e il maestro dell' osservazione in medicina. Con buona pace però degli entusiasti lodatori di lui, senza lasciarmi sgomentare nè dal numero, nè dall' autorità, nè dall' autorevole consenso degli antichi e de' moderni, io dico, che, se questa universale opinione prova qualche cosa, prova soltanto che i medici non hanno mai appreso cosa sia osservare, ed hanno ripetuto l' un dopo l' altro con cieca servilità, come spesso si suole delle opinioni dominanti,

gli elogi del vecchio di Coò, senz' avere o la capacità o il coraggio di pesarne essi stessi con giusta bilancia il merito.

Al giorno d' oggi, dopo i precetti e l' esempio d' uomini grandi, l' arte di osservare si è universalizzata e perfezionata: per essa si sono arricchiti di preziose scoperte quasi tutti i rami del sapere: per essa l' analisi ha potuto indagare felicemente i principj, e posare i fondamenti solidi d' alcuna scienza. Non è dunque difficile il giudicare del merito d' un osservatore: basta esaminare qual uso egli abbia fatto, o almeno qual uso possa farsi dei materiali somministrati dalle di lui ricerche. Dietro questa regola esaminiamo le più riputate tra le opere d' Ippocrate; quelle che sono più generalmente fra le mani dei medici, e dalle quali essi traggono più sovente gli autorevoli testi, con cui provare la rettitudine delle loro opinioni, o giustificare la bontà della loro pratica. Vediamo qual uso egli n' abbia fatto, o quale possa mai farsene per creare la scienza medica; giacchè il grande scopo dell' osservazione è di fornire i materiali per lo innalzamento della scienza.

Il trattato de *Aere, aquis et locis* è commendato qual capo lavoro d' osservatore. In

esso Ippocrate prende a dimostrare quel che possano sull' uomo le differenze del cielo, delle stagioni, de' venti a cui si espone, la situazione e la conformazione del terreno in cui vive, la qualità dell' acque di cui fa uso; come queste cose mantengano la salute, o producano differenti malattie, e come influiscano sul temperamento, sul carattere, sui costumi, sullo spirito. Non si può negare che la materia non sia importante, delicata, e vasta: oso anzi dire ch' ella è tale da sgomentare l' osservatore filosofo; ma non si è già sgomentato Ippocrate. Egli ci racconta in tono il più affermativo, che tali acque, tali venti, tale ubicazione di terreno generano tal carattere negli abitanti, tali vizj o tal perfezione di struttura, tali malattie; quasi che tutte siffatte cose fossero tanto facile subbietto d' osservazione, e tanto fosse chiara e sicura la dipendenza degli effetti dalle cause che si assegnano, quanto lo spuntar de' fiori al caldo di primavera, o il cader delle foglie al freddo d' autunno; ma per questo appunto egli non debb' esser creduto sulla parola: perchè, dove molteplici sono le cause che si scorgono; dove molt' altre possono avervene, che non si sono scorte ancora; dove gli effetti sono intralciati;

dove le differenze sono graduate, sì che sottraggonsi agevolmente all'occhio dell'osservatore, prendere un tono magistrale, affermare con intrepidezza, descrivere con apparente precisione, anzi che esser prova di sagacità e criterio, induce sospetto d'imperizia e leggerezza dell'osservatore.

Questo sospetto poi verrà accresciuto e convertito in sicurezza, se si troverà che il linguaggio, di cui si sarà valso, non sia già quello semplice e chiaro dell'osservazione, ma sibbene quello ardito della prevenzione; se si troverà che, in vece di limitarsi, dov'era mestieri, ad osservar nudamente, egli intraprenda anche a ragionare, e, quel ch'è peggio, a ragionare stortamente; se si troverà in fine che nel totale manchi l'ordine, padre della verità e della chiarezza. Ora io sono certo che ogni pagina di questo celebratissimo libro darà a divedere difetti di questa natura a chiunque voglia maturamente esaminarlo, purchè non abbia giurata cieca deferenza al nome d'Ippocrate. Diffatti, vorrà egli dirsi essere linguaggio semplice e puro dell'osservazione il parlar di teste umide pituitose degli abitatori delle città non ben esposte al vento e al sole, quasi fossero le teste degli uomini pa-

ragonabili ad altrettante spugne, che si prosciughino al vento e al sole? di soggetti biliosi e pituitosi, nomi vòti, ai quali non si saprebbe qual precisa idea far corrispondere? di essiccazione o umidità di cervello, cosa nè osservata nè osservabile? di flussioni o d'umori provenienti dal cerebro e cascanti nel petto o nel ventre, frasi che non istanno più bene se non in bocca dell'ignorante volgo? Altrettanto si dica delle carni calde e secche dei biliosi; della evaporazione della parte umidissima e acquosissima della bile, ch'egli ci racconta farsi negli estati non piovosi; delle teste dure e de' vasi facili a rompersi, che hanno gli abitatori delle città situate ai venti freddi tra l'occidente e l'oriente d'estate, protetti e dall'austro e dai venti caldi; delle donne di questo stesso clima, che perdono il latte per la durezza e crudità dell'acque del paese, senza che si sappia cos'egli voglia dirsi attribuendo all'acqua tali qualità; e così di tant'altre somiglianti espressioni strane inintelligibili, che s'incontrano ad ogni tratto. Adoperare un linguaggio di tal fatta certamente non è presentare l'acconcia pittura delle cose che cadono sott'occhi, nel che consiste l'ingenuità e l'arte anche del più limitato

osservatore; ma è propriamente un alterare, un difformare le cose stesse a grado delle prevenzioni dello spirito: le quali prevenzioni probabilmente erano in Ippocrate il prodotto degli errori volgari e del rozzo linguaggio medico che avea già prevalso ne' secoli anteriori; cosicchè egli ci ha venduta la merce tal quale l'ha comperata, l'osservazione e l'errore, il fatto e la conghiettura, il vero e il falso, tutto avviluppato insieme senza scelta e senza criterio.

Fin qui non abbiamo che considerato Ippocrate osservatore: vediamo Ippocrate ragionatore. Di proposito egl' intraprende a ragionare, in questo stesso libro, dietro un esperimento che riporta, ed è il seguente. Si esponga, dic' egli, in inverno, all'aria aperta una determinata quantità d'acqua entro un vaso a congelarsi fortemente; il giorno dopo si trasporti in luogo caldo, e vi si lasci tanto che sia perfettamente squagliata; squagliata ch'ella sia, si misuri di nuovo, e si troverà essere di molto diminuita. Or quest'è segno (ecco la conseguenza ch'egli cava da tale esperimento) che per via della congelazione svanisce e si essica ciò che è leggerissimo e tenuissimo; non già ciò che è gravissimo e

crassissimo, perchè questo non può accadere. Per tale ragione adunque (altra conseguenza che Ippocrate cava dalla conseguenza prima) io stimo che le acque provenienti dalla neve e dal ghiaccio, e quelle che ad esse si approssimano, siano pessime ad ogni cosa.

Questa volta Ippocrate ha preso per le mani una materia, cui la fisica moderna ha svolto con precisione d'esperimenti; egli non può dunque nascondere i suoi errori nell'oscurità e nell'incertezza della cosa: questa volta gli adoratori suoi non possono fargli scudo delle interpretazioni loro; chè qui non è il caso del solito linguaggio misterioso variamente interpretabile: questa volta possiamo dunque analizzare con precisione il genio d'Ippocrate, che ci si offre opportunamente fuori dalla nebbia, in cui è solito a starsi involto.

Per ciò che l'acqua, prima fatta gelare all'aria aperta, poi fatta sciogliere in luogo caldo, è diminuita da quel ch'era prima, dunque si dovrà conchiudere esser composta di due parti, l'una sottile che se ne va per mezzo della congelazione, l'altra crassa che rimane, e la cui diminuzione dipende appunto dalla perdita della prima? Un fisico, che a questi giorni ragionasse così pazzamente, diverrebbe

per lo meno altrettanto ridicolo presso chiunque avesse studiati gli elementi appena della fisica, quant'è ammirato e venerato Ippocrate dall'universalità dei medici. Mi si dirà forse che Ippocrate non sapeva la fisica? E perchè parla egli di quel che non sa? Anzi perchè ne parla con tanta sicurezza? Per altro poi non ci voleva nè grande sforzo d'ingegno, nè lunga serie d'esperimenti delicati a persuadersi col fatto che in questo caso la diminuzione dell'acqua dipendeva massimamente dall'evaporazione accaduta sotto la temperatura calda, dov'era stata messa a disgelare; e condonerò che non s'avesse a tener conto della evaporazione che succede nel ghiaccio stesso, finezza d'esperimento superiore alla rozzezza di que' tempi nell'arte d'osservare e di sperimentare. Ma ci voleva certamente una buona dose d'ardire o di stupidità a francamente dedurre da questo solo esperimento fatto alla peggio conseguenze così estese, importanti e precise. S'egli non sapeva o non voleva darsi la briga d'osservare e sperimentare più oltre, dovea prendere il savio partito di confessare la propria ignoranza; ma attribuire alla congelazione sotto il freddo quel che è proprio della evapora-

zione sotto il calore; distinguere due sorta di sostanze, senz' alcun dato su cui fondare contestata distinzione; dare all' una il peso, all' altra la leggerezza così a capriccio, e senza aver prima tentata nè prova nè misura di queste due qualità; pronunziare colla solita gravità da oracolo che la parte leggiera è la migliore e la più salubre, la parte crassa, la più cattiva ed insalubre; sostenere che perciò appunto le acque prodotte dallo squagliamento del ghiaccio e della neve sono pessime ad ogni cosa, non è soltanto un ignorar la fisica, ma è un voler ragionare a caso, senz' aver dati, su cui posare i ragionamenti; è un mancar delle doti più indispensabili al cultor d' una scienza. Si combini ora questo valor d' Ippocrate nel ragionare col valor di lui, poc' anzi dimostrato, nell' osservare: si cerchi di buona fede, dietro tali dati, quali siano i tratti caratteristici dello spirito di questo voluto padre della medicina, e, a meno che non si ragioni colla logica stessa d' Ippocrate, si troverà, senza muover dubbio, esser quelli di cattivo osservatore e precipitoso ragionatore. Il detto sin qui di questo libro è più che bastante per l' assunto mio; con tutto ciò sono ben certo di lasciar tuttavia copiosa materia onde sod-

disfare la curiosità di chi volesse farne da per sè stesso un esame più ampio e più severo. Scorriamone alcun altro.

De natura hominis è il titolo d'un libro che sembra promettere assai; ma, dopo d'averlo scorso, non è più lecito il dire che Ippocrate abbia mal osservato e mal ragionato; si direbbe troppo poco: volendo dir giusto, bisogna dire che Ippocrate, avendo la testa piena di tutti i sogni de' medici e de' filosofi, anteriori e contemporanei, sognò egli pure, e il risultato de' sogni suoi fu un bizzarro accozzamento di tutti quelli degli altri. Qui egli disputa dell'unità o non unità dell'uomo; se sia tutto sangue, o tutto bile, o tutto pituita; o se sia un miscuglio di tutte queste cose; e si appiglia a quest'ultima sentenza, persuaso da ciò, che, se l'uomo fosse una sola di tali cose, non si potrebbe mai ammalare: *Ego autem dico, si unum esset homo, neutiquam doleret*: argomento veramente perentorio, a cui non si saprebbe cosa rispondere! Qui posa le fondamenta della famosa dottrina dei quattro umori, la bile, la pituita, l'umor melancolico, e il sangue propriamente detto, tutti insieme formanti, quasi quattro elementi principali, la massa comune del sangue stesso;

la qual cosa egli dimostra senza punto fatica con un semplice fatto, ed è, che, preso un medicamento, *quod bilem ducat*, si vomita esattamente con questa progressione, vale a dire, primieramente bile, poi pituita, poi atrabile, e finalmente, presso a morte, si vomita poi anche sangue puro. E fu appunto su questa teoria fondamentale dei quattro umori, così magistralmente dedotta da questa immaginata osservazione, che Galeno, molti secoli dopo, eresse anch' egli la dottrina sua de' quattro temperamenti, che fu pur celebre in tutte le scuole, che divenne familiare persino al volgo, e che non è dimenticata ancora dai medici de' nostri giorni. Tanta era la smania che avevano di teorizzare questi antichi padri della medicina; tanta l' inettitudine loro ad osservare; tanta la dappocaggine, colla quale credevano senz' altro esame tutto ciò che loro si vendeva come cosa di fatto! Qui finalmente, fra molt' altre stranezze, inventa una teoria particolare della pituita, uno dei più favoriti umori ippocratici, che dimostra essere di natura freddissima, anzi più fredda degli altri tre, mediante un fatto positivo e semplicissimo secondo il solito, il quale consiste in ciò, che, toccando il sangue, la pituita e la bile, si

troverà in effetto la pituita essere a preferenza freddissima al tatto.

Questa pituita poi domina soprattutto in inverno; allora è che di pituita il corpo si riempie: così almeno egli c'insegna ad argomentare dall'abbondanza degli sputi mucosi e dalla mucosità delle narici copiosa appunto in tale stagione. Ippocrate, così eccellente osservatore come lo decantano i medici, non aveva dunque mai osservato come nascano i raffreddori in inverno; non aveva mai osservato come anche in estate e in qualunque tempo, date le opportune circostanze, nascano parimente raffreddori, accompagnati da abbondante secrezione di pituita dalle narici e dalle fauci; ma aveva sibbene osservato, o ci assicura almeno come se avesse osservato, che questa pituita delle narici e delle fauci non era già in tal caso una produzione locale, ma una esuberanza di questo stesso umore generalmente sparsa per tutto il corpo. Vorrem dunque dire che il genio osservatore di costui giugneva bensì a veder l'invisibile, ma non vedeva, o trascurava quello che benissimo poteva venirgli sott'occhio, e che importava d'esser veduto.

L'oscuro titolo e vago del trattato *De lo-*

cis in homine quadra al contenuto un po' meglio del titolo dell' altro esaminato sinora, per esser veramente un modello d' oscurità e di disordine. In esso Ippocrate spaccia, in poche pagine, una certa sua anatomia, che mette nausea non tanto per la rozzezza somma, e per gli spropositi di cui ribocca, quanto pel tono al tutto magistrale con cui è presentata, quasi fosse l' apice della perfezione: *At vero corporis natura principium sermonis in arte medica*: così egl' incomincia, volendo dar ad intendere non potersi parlare di medicina se prima non si conosce la *natura*, che in questo caso vuol dire la *struttura* del corpo umano. Ippocrate, che ha dato legge in medicina, dovea dunque conoscere molto bene l' anatomia. Vediamo per prova la descrizione e la teoria dell' organo dell' udito, di cui si occupa immediatamente dopo quest' avvenimento: *Primum qua parte audimus perforatum est. Vacua namque in aurium circuitu, nil aliud, præter strepitum et clamorem, inaudiunt; quidquid vero per membranam ad cerebrum pervenerit, id aperte hac parte auditur; ac unicum foramen per membranam cerebrum circumvolventem est.* In queste poche linee si racchiude tutto quel

che egli tramanda gravemente alla posterità intorno all' organo dell' udito; e con altrettante o poco più si disbriga dell' organo della vista, e di quello dell' odorato. Ippocrate anatomico non ha voluto far torto ad Ippocrate fisico e medico: dappertutto egli è sempre lo stesso: un' occhiata rapidissima a qualche minima porzioncella della superficie appena del soggetto, e tanto gli basta per parlarne e sentenziare come se profondamente se ne fosse occupato e l' avesse esausto. Si direbbe quasi aver egli riposato tranquillamente sulla speranza sicura, che a tutte le mancanze avrebbe supplito abbondantemente la docile imbecillità, colla quale ne' secoli avvenire i discepoli avrebbero ricevuti e venerati gli oracoli del maestro. Ma egli non disseccò forse mai un cadavere, onde poter imparare l' anatomia? Tanto peggio se osa parlarne; e tanto più abbiamo noi ragione di mantenere, che tutto il merito di lui si limita ad averci conservata una storia mal digerita della pretesa scienza medica di que' tempi, se non l' ha anche depravata o imbrogliata, anzi che arricchita e ordinata colle aggiunte e col lavoro suo proprio.

Dall' anatomia si fa strada, in questo stesso libro, a trattare di molte e varie malattie;

soprattutto spiega la teoria delle sette flussioni procedenti dalla testa a varie parti del corpo, ed insegna il modo di medicarle, e prevenire il loro trasporto pericoloso dall'una all'altra sede. De' quali trasporti egli parla colla sicurezza d'uomo, che cogli occhi propri li avesse veduti a non dubitarne. E colla sicurezza stessa, sulla fede sola d'Ippocrate infallibile, furono creduti dai medici di tutti i tempi, e si credono tuttavia dai medici de' tempi nostri, i quali per altro non sarebbero giammai in molti casi tanto alle strette, quanto se di questa loro credenza dovessero rendere altra ragione tranne quella dell'autorità del maestro e dell'apparenza dei fatti ch'egli per il primo interpretò stortamente. Poco manca poi che tutte quante le malattie allora conosciute non avessero origine da qualcuna delle sette flussioni, alle quali per incidenza ne aggiugne anche un'ottava dalla gola al ventre. Tutte le quali cose, che hanno servito a formare una parte del linguaggio tecnico dell'arte, divenuto comune anche a tutti quelli che non sono dell'arte, egli dimostra con altrettanta delicatezza d'osservazione e castigatezza di raziocinio, con quanta ha dimostrata quell'anatomia ch'egli crede fondamento d'ogni discorso in medicina.

Termino l' esame di questo libro, che per altro fornirebbe molta e acconcia materia alle mie indagini, col far notare una delle più aperte fra le tante contraddizioni, nelle quali Ippocrate si lascia andare con tanta facilità: la qual contraddizione, non essendo attribuibile nè ad oscurità del soggetto nè a necessità di trattarlo, serve mirabilmente a caratterizzare l' uomo per quel ch' egli era, privo di genio, povero di criterio, sempre sedotto dalle apparenze, e perciò appunto sempre soggetto a contraddirsi. Nel Capitolo decimoquinto si occupa da senno a far vedere quanto ardua sia e lunga ad apprendersi la medic' arte, perciò che in essa *firma aliqua doctrina tradi non potest*. La maggior parte dei fatti, ch' egli adduce in pruova, versa sull' egual effetto che nell' uomo producono gli opposti estremi e vicendevolmente. Se costui avesse veramente posseduto il genio dell' osservazione, non si sarebbe così di leggieri lasciato imporre dall' apparenza delle contrarietà: anche l' uomo più idiota sa che il freddo eccessivo è tanto nocevole quanto l' eccessivo calore, che l' astinenza soverchia produce tanto cattivo effetto quanto la crapola; ma non per questo egli è osservatore. Poco importa però il cattiv' uso

che di queste e d'altre analoghe osservazioni fece Ippocrate, che invece di ricavarne luce e principj ne ricavò oscurità ed errori: importa allo scopo mio il far vedere come al Capitolo decimosettimo abbia solennemente contraddetto il tema, che con tanto apparato di fatti e d'argomenti aveva preteso di dimostrare nel decimoquinto. Prima l'arte medica non avea il sostegno d'alcuna dottrina sicura; il che è un definirla tutta conghietturale: adesso l'arte stessa gli sembra già aver toccata la perfezione: *Ars sane medica jam mihi tota inventa esse videtur*. Dove tutto è trovato, nulla rimane più ad aggiugnere; la scienza ha i suoi fondamenti solidi, l'applicazione pratica riposa su questi fondamenti; la conghiettura è convertita in certezza; e la sorte, compagna indivisibile della conghiettura, non delude più le speranze meglio concepite. E tale è diffatti l'intendimento d'Ippocrate in questo secondo caso; e lo dà apertamente a divedere col far coraggio ai medici, e ricordare loro che *constituta enim est tota medicina; ejusque præceptiones, ex quibus constat, pulcherrimæ, fortuna minimum indigere videntur*. Forse, per via di commenti più oscuri del testo e più

contraddittorj, sapranno gli ammiratori dell'opere ippocratiche conciliare tanta contraddizione. Io lascio ch'eglino si compiacciano o s'annoino in questa impresa. Bensì dirò esser da deplorare la mala sorte della medicina da dover essere studiata per sì lungo tempo come scienza d'autorità e d'interpretazione, non d'esperienza e d'analisi. Se non che è da riporre grande speranza nello spirito veramente sperimentale ed analitico del secol nostro, che la metta compiutamente sul buon cammino, e il gusto della sana ricerca dei fatti prevalga al tutto alla smania delle interpretazioni, alle dispute clamorose dello scolasticismo, e alla deferenza ai pretesi dommi dell'antichità.

L'esame, sebbene non lungo, fatto sin qui delle rammentate opere d'Ippocrate, basterebbe senza più a somministrare dati abbastanza sicuri per giudicarlo. In esse noi troviamo l'uomo inavveduto nell'osservare, precipitoso nel dedurre, dogmatico nel generalizzare. Se non fosse per riguardo a quest'ultima condizione, quasi verrebbe in animo di paragonarlo al cieco nato, che rende conto delle sensazioni della vista poco dopo d'aver aperti al giorno gli occhi non ancora ammae-

strati a vedere. Rimangono però, fra molti altri di minor conto, due monumenti, i quali, al dir dei medici di tutti i tempi, e principalmente dei nostri, formano essi soli la gloria di questo vecchio: monumenti, di cui l'uno si propone come modello nell'arte dell'osservazione; e sono i libri delle Malattie popolari, o degli Epidemici: l'altro si studia e si venera come prezioso compendio dei precetti dell'arte, e guida sicura nel medicare; e sono gli Aforismi. Amendue questi monumenti meritano la nostra attenzione. Il frutto del loro esame sarà prezioso in ragione appunto del pregio che si attribuisce all'opera; e ci dispenseremo così da ulteriori indagini, e da noievoli ripetizioni, nelle quali non si potrebbe a meno di non cadere, volendo esaminar tutto a parte a parte il caos tramandato alla posterità sotto il nome d'Ippocrate.

Incominciamo dalle Malattie popolari. Sono le malattie di tre anni diversi osservate in Taso, isola dell'antico Mare Egeo, delle quali intraprende a dar ragguaglio. La storia di ciascun anno è preceduta da un quadro delle rispettive stagioni: i venti, le piogge, le nevi, il caldo, il freddo, il cielo sereno o nuvoloso, l'aria umida o secca, in una parola

tutti gli stati diversi dell' ammosfera, da' quali Ippocrate crede poter far dipendere l' origine e il carattere delle malattie epidemiche; tutti que' fenomeni e la diversa loro successione sembrano marcati con accuratezza e precisione. Ma quest' accuratezza e questa precisione tutt' al più ponno esser quelle, di cui erano capaci la ignoranza d' allora nella fisica, e la mancanza di tutti gli stromenti meteorologici trovati appena in questi ultimi secoli. Quanto dunque sono elleno lontane dall' accuratezza e dalla precisione che accompagnano le osservazioni nostre! A questa non colpevole ignoranza d' Ippocrate si aggiunga parimenti la non colpevole ignoranza, in cui si trovano tutti que' che lo leggono, della topografia del luogo, dei rapporti dell' isola col vicino continente, per quanto al risentirne un influsso nel cambiamento delle stagioni; della precisa qualità dei venti, ch' egli nomina; della maniera di nutrirsi, d' alloggiare, di vivere, e generalmente delle particolari abitudini di que' popoli, e così di tante altre circostanze, la cui cognizione non può essere che il dono delle più delicate osservazioni locali: e quindi interrogiamoci noi stessi di buona fede, qual uso faremo noi di questi

così imperfetti materiali, diretti però al grande scopo di rifondere su tali vicende dell' atmosfera l' origine e la natura delle più comuni malattie? Dove essi mancano di tanti dati, che pur si richiedono a costituire la parità delle circostanze, come potrem noi valercene con qualche sicurezza, se non per applicarvi l' analisi, almeno come di semplici osservazioni da verificarsi all' occorrenza, onde ci siano di guida? Oppure con qual coraggio oseremo noi applicarvi l' analisi per ricavarne qualche canone generale, e stabilire qualche principio fondamentale della scienza, se l' analisi importa certezza di fatti e chiarezza di rapporti e di circostanze? E in questo poi l' evento parla più chiaro di tutti i ragionamenti *a priori*. Non è egli vero che dopo d' avere tutti i medici lodato, studiato, ammirato e divinizzato Ippocrate e le di lui opere, ed in particolare i libri di cui parlo, alla per fine poi non n' hanno tratto ancora un qualche corollario generale, stabile ed utile all' esercizio dell' arte? In quanto ad influenza di stagioni a produr malattie, poco più ci sanno eglino dire di questo; cioè, che sul finir d' inverno e in primavera si osservano più che altre le così dette malattie in-

fiammatorie; e sul finir d'estate e in autunno le così dette febbri di vario genere. Ma non è poi questa un'osservazione tanto difficile da non venir sott'occhi a qualunque medico, per poco ch'egli sia osservatore, quand'anche non sapesse degli Epidemici o di qualunque altro libro d'Ippocrate. E d'altronde non è questo un fatto o tanto importante per sè medesimo, o tanto fecondo di conseguenze, o tanto bene circostanziato, che la cognizione di esso, isolata com'è stata finora, abbia potuto portare qualche gran lume alla scienza, o qualche sensibile miglioramento alla pratica medica. Ora, dove manca del tutto, anzi dove si dimostra dovere per necessità mancare lo scopo essenziale della cosa, l'utilità, quale altro motivo può dirigere le penne degli encomiatori, se non la mancanza del criterio, l'infingardaggine di adoperarlo, e la speranza di comparir dotti a poche spese, facendo eco ai creduti dotti dell'età passate? Al quadro delle stagioni succede quello delle malattie. Esso ci rappresenta febbri ed altre malattie d'ogni fatta, copia di sintomi, crisi così dette perfette ed imperfette, guarigioni, ricadute, morti, qualità e indicazioni degli sputi, delle urine, degli escrementi, e di cento altre cose

più o meno insignificanti, tutte però disposte e descritte con pari confusione e laconismo; nel che Ippocrate ha veramente mostrato d'essere maestro. Ma chi crederebbe, che, dopo tanto studio per darci ad intendere la provenienza e la natura di siffatte malattie, dopo tanta diligenza per raccogliere sintomi, e segni, e prognostici, e formazione di crisi, egli avesse poi a dimenticare affatto l'oggetto il più importante, anzi l'oggetto unico e solo della scienza e dell'arte medica, il metodo curativo? Eppure è così: egli ci racconta bensì di guarigioni, che furono conseguenza di copiose emorragie dal naso principalmente, o d'altre copiose evacuazioni; d'onde apparisce che quelle erano malattie steniche, alle quali avrà pur giovata l'astinenza dal vitto, non difficile ad ottenersi negli ammalati per poco che siano aggravati, della quale per altro egli non fa parola. Ma che diremo noi perciò? o qual utile conseguenza trarremo da tali racconti? Questa sola, e non altra: che guarirono fortuitamente e lentamente alcune malattie, le quali, trattate col dovuto metodo, sarebbero guarite assai più prontamente e sicuramente. Del resto, se non sempre la morte, non solamente guarigioni tarde, ma recidive

frequenti, conversioni di malattie acute in croniche, vizj locali, copia di tabidi; ecco quello che ci offrono le più scelte osservazioni d' Ippocrate che studiava la natura, cioè a dire, che stava colle mani alla cintola, osservando il presente a modo suo, pronosticando l'avvenire colla debita ambiguità, e non mai curando effettivamente la malattia.

Forse però molti non terranno a calcolo come errore cotesta assoluta mancanza del metodo curativo; e crederanno Ippocrate abbastanza giustificato da ciò ch' egli lo ha ommesso anzi a bello studio per limitarsi a descrivere la pura e semplice natura: così pare che la intenda lo stesso Haller: *vis enim est, dic' egli, in accurata descriptione morbi, in crisium adnotatione*. Ma sia pure quanta si voglia la forza d' Ippocrate in cosiffatte descrizioni, delle quali per altro ho dimostrato il valor vero, io insisto pur sempre perchè mi si dimostri di quale uso possa essere la nuda descrizione della malattia, non accompagnata dalla storia del metodo curativo? Dimanderei quasi se s'abbia a studiare Ippocrate retore, o poeta, o veramente medico? Oramai egli è un fatto incontrastabile, che i sintomi e i segni, al letto stesso dell'ammalato, non co-

stituiscono da per sè soli il criterio della malattia; o non lo costituiranno almeno sino a che non avremo, s'ella è pur cosa da potersi sperare, una sintomatologia filosofica: molto meno poi si potrà formare questo criterio dietro le descrizioni, le quali, per quanto accurate e vere, non arriveranno giammai a dire ai sensi quel che può dire la presenza stessa dell'oggetto. Per conoscere la natura della malattia, per fissare con sicurezza il metodo di cura, è dunque d'uopo ricorrere all'investigazione delle cause; e dove questa investigazione non sia del tutto felice, come non lo è sovente, è fuor di dubbio non rimanerci più altro mezzo, fuor quello di ragionare appunto dai primi effetti dello stesso metodo di cura. Ippocrate medesimo ci ha raccomandato la grande indicazione *a juvantibus et lædentibus*, e si è poi dimenticato di farne uso, quando si trattava di somministrare a' suoi lettori il più sicuro, anzi l'unico dato per giudicare della natura delle malattie, delle quali pretendeva di tessere la storia. Tanto è vero potersi talora conoscere qualche verità, che nel pratico esercizio dell'arte si presenti quasi da per sè stessa; e ciò non di meno esser ben lungi dal possederla e dal saperne far uso come principio filosofico.

Alle descrizioni generali vanno aggiunte molte particolari storie di malattie, dettate esse pure dallo stesso genio d'osservazione: contengono una enumerazione di sintomi che stanca lo spirito e non lo soddisfa, perciò che non gli lascia giammai veder chiaro l'oggetto, di cui l'autore mostra di volerlo occupare. Diffatti la solita ommissione dei rimedj, del vitto, di molt'altre circostanze non trascurabili, e singolarmente poi dello stato del polso, di cui fa veramente meraviglia com'egli abbia tenuto sì poco conto, mentre in sì gran pregio avea tanti altri sintomi d'assai minore importanza. Nessuna certezza poi intorno alle cause; perchè riferendole d'alcuni casi, e tacendole della maggior parte, ci lascia in dubbio, se abbia voluto descrivere altrettanti casi d'epidemia; o se pure ve n'abbia mischiati altri non epidemici. In una parola queste storie particolari vantate come modelli, oso dir francamente essere tali, che della loro imperfezione ogni scrittore medico del giorno d'oggi potrebbe arrossire, se dovesse egli comparirne l'autore, e di vero non so d'alcuno tra gli osservatori che si sia data la premura d'imitarle.

Restami a parlare degli Aforismi. Sono questi

altrettante compendiose sentenze, colle quali Ippocrate o annunzia fatti, ovvero detta precetti. *Ventres hieme et vere natura calidissimi sunt et somni longissimi*: questo è annunziar fatti. *Quapropter in his temporibus, continua lo stesso aforismo, alimenta plura exhibenda sunt*: questo è dettar precetti. Scorrete tutti gli aforismi, e troverete ciascuno potersi ridurre all'una delle due cose, fatto o precetto; sovente anche insieme avvinte e confuse sì, che l'una dall'altra mal si discerne, e si potrebbero chiamare indistintamente coll'un dei due nomi. Se così è, noi siamo in diritto d'aspettarci che questi fatti siano il prodotto sicuro dell'osservazione, e questi precetti il corollario dell'analisi applicata ai fatti. Ora, o io ho errato di lunga mano nel giudizio che ho portato d'Ippocrate, cattivo osservatore e pessimo ragionatore; o questi aforismi tanto celebrati non hanno realmente maggior valore di quel che abbiano le altre opere di lui, nelle quali si trova diffatti confusamente sparso tutto il materiale che ha poi servito alla costruzione degli Aforismi. Somma delle somme è sempre lo stesso Ippocrate; la sua maniera di vedere, di pensare, di esprimersi è sempre la stessa. Che s'egli avesse

mai potuto negli Aforismi superar sè medesimo; se avesse mai potuto, per qualche sorta diciamo di miracolo, scrivendoli, diventare osservatore e filosofo come non era stato mai sino allora, certamente che il primo suo pensiero sarebbe stato quello di non disonorarsi tramandando alla posterità verun' altra delle sue opere; poichè da quel momento avrebbe imparato a conoscerne le imperfezioni gravissime, e a giudicarne assai più rettamente di quel che ne giudichi il gregge stupido de' suoi adoratori, che non hanno mostrata più filosofia del loro maestro.

So che tutt' altro giudizio ha portato delle opere d' Ippocrate, ed in particolare degli Aforismi, un uomo ch' io d' altronde tengo aver onorata la medicina italiana, il nostro Baglivi: ma l' autorità di lui non mi muove punto, quando prima non mi persuadano i ragionamenti. Conoscitore della filosofia di Bacone, che egli è stato uno dei primi a raccomandare se non ad introdurre nella medicina, ha voluto farci credere che gli Aforismi d' Ippocrate fossero appunto quegli assiomi, que' principj generali, che dalla storia dei fatti bene osservati ed ordinati si ricavano poi col metodo d' induzione. Eppure questi

Aforismi non sono in realtà che una disordinata storia dei fatti stessi, nella supposizione gratuita che siano e veri e chiaramente espressi. Ora, un fatto, quand' anche si trovi essere e generale e sicuro, non potrà giammai dirsi un principio risultante dall' induzione, se non quando diventa base della scienza e somministra le leggi sulle quali essa debbe riposare. Che i corpi lasciati a sè stessi cadano liberamente e costantemente, è un fatto che non poteva essere più anticamente conosciuto: non è però divenuto il principio generale della gravitazione, prima che Newton applicasse alla fisica la filosofia induttiva. Così, quando a modo d' esempio Ippocrate c' insegna in un aforismo, che *facilius est repleri potu quam cibo*; oppure in un altro che, *ubi somnus delirum sedat bonum est*, egli tutt' al più ci viene a dire d'aver sempre osservato che la bevanda satolla più presto del cibo; e che tutte le volte che il sonno ha achetato il delirio, la malattia si è sempre volta in meglio. Ma chi vorrà mai sostenere che tali asserzioni, anche supposto che siano verissime, abbiano ad aversi in conto di principj, non per altro se non perchè sono così assolutamente spacciate? Tutt' al più, quando

fossero indubitate e costanti, non soggette ad eccezione di sorta, sarebbero verità di fatto, com'ella è verità di fatto che il sole splende; nè perciò è mai caduto in mente ad alcuno di sostenere che lo splendor del sole abbia a tenersi per un principio filosofico, e qual frutto dell' induzione. Ma in cosiffatte stranezze è pur d' uopo cadere, quando si pretende, com' ha preteso Baglivi, di trovar l'ottimo dove non istà nemmeno il mediocre, la filosofia di Bacone negli scritti d' Ippocrate! Nè questa è gran maraviglia; è il difetto ordinario di quegli uomini che hanno bensì certo ingegno, ma non abbastanza per innalzarsi al di sopra del loro secolo, e abjurar con risoluzione tutti i falsi idoli della volgar credenza e venerazione nelle scienze.

Ma perchè Baglivi, che aveva pure in tanto pregio la filosofia di Bacone, colla cui autorità convalida sovente i proprj precetti, perchè ha egli poi dimenticato, quasi fosse stato distrutto dal tempo, il ritratto che questi ci lasciò d' Ippocrate, certamente il più libero e il più veridico che sia mai stato dipinto? Negl' *Impeti Filosofici*, dove Bacone se la prende vivacemente contr' ogni fatta di filosofastri più favolosi de' poeti stessi, corruttori degli animi

e falsificatori delle cose , dopo d' aver fatta la debita menzione d' Aristotile , di Platone , di Tommaso d' Aquino , di Scoto , di Villanova , di Paracelso e di Galeno , finalmente si ricorda anche d' Ippocrate , e così entra a ragionarne. — « Su via si parli anche d' Ippocrate , di quella creatura dell' antichità , di quel venditor d' anni. E chi non ride- rebbe della calda premura , con cui Galeno e Paracelso tentano di ricoverarsi sotto l' autorità di quest' uomo come sotto l' ombra dell' asino ? E veramente costui sembra tener fisso lo sguardo perpetuamente sull' esperienza , non però con occhio attivo diretto a raccogliere ; ma sibbene con occhio stupidamente tenace. Poi , scosso alquanto lo sguardo dallo stupore , va raccogliendo alcuni idoli , non già idoli giganteschi di teorie , ma soltanto que' più avvenenti che si presentano alla superficie della storia ; de' quali fatto superbo , e divenuto semisofista , si fa scudo della brevità del dire , e finalmente , giusta il costume di que' tempi , detta oracoli , de' quali costoro ambiscono la gloria d' essere interpreti ; mentr' egli effettivamente non fa altro , che o sottrarsi dagli altrui attacchi spac-

« ciando da sofista sentenziosi detti isolati e
« ambigui, oppur vendendo con grave con-
« tegno le più volgari osservazioni » — Così
Bacone. Ecco quello ch'è Ippocrate, che fu
intitolato padre della medicina. S'egli è padre
di qualche cosa in medicina, lo è di tutti gli
errori ch'egli ha seminati il primo, e che
hanno robustamente vegetato per tanti secoli;
lo è di quella cieca deferenza superstiziosa al-
l'antichità, per cui in medicina si giurò sulla
parola del maestro, e si ritardò di secoli il
progresso della scienza; lo è di tante inezie
uscite dalle teste de' suoi commentatori; lo è
di tante dispute di parole e d'interpretazioni,
in cui si sono perduti gl'ingegni de' suoi se-
guaci (1).

(1) La necessaria brevità di un discorso fatto per essere pro-
nunziato non mi ha permesso di aggiugnere molt'altre osserva-
zioni sull'Opere d'Ippocrate in generale, e sugli Aforismi in
particolare: de' quali, se avessi avuto campo di parlar più a
lungo, avrei potuto dimostrare, che in ultima analisi questa
raccolta tanto celebrata non contiene più valore intrinseco, e
maggior numero d'utili fatti e saldi principj per la medicina,
di quel che ne conterrebbe per la meteorologia una raccolta di
tutte le osservazioni, proverbii e pratiche de' nostri villici in
punto di cambiamenti e fenomeni dell'atmosfera, e d'influenze
celesti? E certamente che anche in una collezione di questa
natura si troverebbe qualche osservazione utile e qualche verità
incontrastabile: fatta però al giorno d'oggi, sarebbe lungi
dal divenire il vangelo della meteorologia, come gli Aforismi

Voi, giovani studiosi, che vi consacrate ad una scienza che ancora non è da dirsi tale, benchè l'arte ne sia stata esercitata lunghi secoli innanzi dal dogmatismo orgoglioso e dall'empirismo cieco, imparate a conoscere nelle opere di questo vecchio padre della medicina il modello, dietro cui si formarono sgraziatamente i vostri predecessori: imparate a conoscerlo, e, se non a disprezzarlo, chè da ciò lo guarentisce la rozzezza de' tempi in cui visse, almeno ad attribuirgli nulla più del valor ch'esso merita, e soprattutto a non imitarlo. Portate anzi, chè a questi giorni finalmente il potete, portate nello studio della medicina quella libera indagine filosofica, che vedete introdotta in tutte le scienze naturali; e nel percorrer che fate la carriera scientifica non dimenticate giammai, che, se l'imperizia dell'osservare è un difetto inseparabile dallo spirito umano nella sua infanzia, la schiavitù del pensare è la malattia di lui più comune nella sua virilità: per l'una nascono gli er-

d'Ippocrate sono stati il vangelo della medicina; perchè mancherebbe del venerabile pregio dell'antichità, e perchè, per quanto fosse oscuramente scritta, non uguaglierebbe mai l'oscurità ippocratica al segno da meritarsi un gregge di commentatori.

rori primi nelle scienze naturali ; per l' altra
gli errori quasi direi perfezionandosi si per-
petuano , e diventano lungo e troppo apprez-
zato retaggio di quelle.

ANNOTAZIONI

A

P. M.

Il titolo che avete posto in fronte al vostro Discorso inaugurale — *Dell' uso dei sistemi nella Pratica Medicina* — promette una disquisizione filosofica, frutto di maturo giudizio e d'estesa erudizione. È un peccato che la promessa annunciata nel titolo non sia poi stata mantenuta nell' Opera, la quale si risolve in un magro indice delle opinioni mediche, compilato dietro la scorta di Le Clerc e di Scuderi, e sparso d'alcune massime, che non sentono gran fatto nè maturità di giudizio, nè estensione d'erudizione. Quest'è almeno l'importare delle osservazioni che vi presento. È vero che ciò non risponde alla fama che vi ha accompagnato al posto in cui vi trovate; ma anche la fama è talvolta un peso, cui certi omeri, messi a pruova, si trovano

incapaci di sostenere. Il Pubblico giudicherà se questo sia o no il caso vostro; io intanto procedo a metterlo a parte delle annotazioni mie.

L'antica medicina era semplice nelle sue nozioni e ne' suoi mezzi. (Discorso inaugurale pag. 3.)

Poco o nulla possiam noi sapere di quel che fosse la medicina prima d' Ippocrate, o, se possiam saperne qualche cosa, gli è appunto dagli scritti d' Ippocrate stesso, raccoglitore di ciò che esisteva, più che inventore. Ma e come trovate voi mai *semplicità di nozioni* negli scritti di costui? Disordine, ripetizioni, contraddizioni, oscurità, ragionamenti stortissimi, stile da oracolo, sono elleno qualità che s' addicano alla *semplicità delle nozioni*, alla quale si vuole di necessità assoluta ordine, chiarezza e unità di principii? Semplicità di nozioni dell' antica medicina! Io avrei detto mancanza o imperfezione di nozioni, perchè tale non poteva a meno di non essere il frutto dell' empirismo; e dall' empirismo sono nate le prime nozioni qualunque che gli uomini acquistarono in medicina. Tro-

vate voi forse meritare il nome di semplicità di nozioni i sogni dell'antica medicina intorno ai quattro umori, intorno alle flussioni, intorno alle malattie che si voglion far procedere dalla bile? Oppure son elleno, a parer vostro, nozioni semplici quell'ammasso indigesto di fatti talora veri, talora falsi; di precetti talora sani, talora micidiali, il più sovente oscuri ed ambigui, che si trovano negli Aforismi?

Non però solamente *semplicità di nozioni*, voi attribuite inoltre all'antica medicina *semplicità di mezzi*. Io avrei detto scarsezza di mezzi; imperocchè scarsezza non è semplicità. V'è poi anche qualche cosa di più. Con tutta la scarsezza, o, come dite voi, con tutta la semplicità dei mezzi dell'antica medicina, ella era poi compostissima all'atto pratico: imperocchè non è semplice nel medicare chi mette in opera alla rinfusa tutti i pochi mezzi che ha in suo potere; semplice è quegli che adopera nell'esercizio dell'arte i soli mezzi consentanei ai principj della scienza ch'egli conosce. Prendiamo di nuovo per le mani il vostro Ippocrate. Vediamo un po' con quanta semplicità egli curi la pleuritide. Per lo spazio di sette giorni non vuol che si pensi a sedar

la febbre; ma soltanto che si dia a bere molt' acqua e aceto, o altra simil bevanda per inumidire il corpo, e così facilitar lo sputo (notate bene la bella nozione semplice dello *inumidire!*). Intanto però convien sedare il dolore per mezzo di medicamenti calefacienti (altra nozione semplice!), e inoltre somministrar per bocca tutto ciò che facilita lo sputo: nel quarto giorno poi si farà uso dei bagni: nel quinto e nel sesto si faranno unzioni d'olio: nel settimo, se la febbre non si mitiga, i bagni di nuovo affin di promuovere il sudore: e nel quinto e nel sesto si adopreranno i più forti medicamenti atti a promuovere lo sputo; e ciò non ad altro fine, se non a quello di far meglio passare al malato il settimo giorno. E tutto questo s'ha a fare nello spazio appunto di quei sette giorni, ne' quali non vuol che si pensi a mitigar la febbre. Chi sa poi cosa s'avrebbe a fare se si dovesse pensar da senno a mitigarla! Che vi par egli di così bella semplicità di questi mezzi? a me pare che consuoni bene colla semplicità delle nozioni.

Ma ascoltiamo Ippocrate che c'insegna a curare un'altra malattia, l'itterizia. Per tre o quattro giorni, dic'egli, nutrirete l'ammalato, e lo umetterete con bagni, e con cibi e be-

vande incrassanti; e, quando sia bene umettato, purgatelo allora, essiccatelo, sottraetegli subito le cose pingui, e tirategli fuor del corpo l'umidità *undique adhibito medicamento si fieri possit*; purgategli la testa, *imbecillo purgatorio*; dategli dei medicamenti che lo facciano urinare ecc. ecc. Che vi par egli di questi semplici mezzi dell'antica medicina per curar l'itterizia? Se Ippocrate tornasse al mondo, e che voi foste itterico, oserei credere che, salva la tanta reverenza che gli portate, non vorreste già farvi inumidire e prosciugare per man di lui, ad effetto di guarire della vostra itterizia con questi *semplici mezzi* dell'antica medicina.

Non posso passare sotto silenzio, fra tante altre, la cura d'un'altra non so qual malattia ch'egli chiama « una flussione caduta nella « carne dalla parte posteriore presso le vertebre, la quale abbia prodotto un'idropisia ». Abbrucerete, dic'egli, la carne della cervice che sta in mezzo delle vene, in tre luoghi (il numero tre era forse un'altra delle semplici nozioni dell'antica medicina!): quando abbiate abbruciato, farete rinserrare, sicchè si producano cicatrici tenuissime: chiusa così la via, applicherete alle narici un medica-

mento, *ut eo divertatur*, poi di nuovo un altro *imbecillum*, *donec avertatur etc.*: quindi farete riscaldare le parti anteriori del capo, e raffreddare le posteriori; e così Ippocrate continua con altre molte prescrizioni, ch'io non ho la pazienza di riportare. Che vi par egli di questa semplicità di nozioni e di mezzi, e soprattutto dell'accurata e chiara descrizione della malattia? A me pare appunto di udire taluna di quelle donnicciuole, che si danno ad intendere di far le medichesse.

Concluderò: le nozioni dell'antica medicina non erano *nozioni semplici*; erano per la maggior parte spropositi: i mezzi dell'antica medicina non erano *mezzi semplici*; erano mezzi, o pochi o molti, de' quali non si conosceva il valore, e che perciò erano diretti tumultuariamente da una pratica cieca, e sovente da teorie stranissime e perniciose: e voi onoraste l'ignoranza e l'imperfezione della medicina del titolo più glorioso, al quale la medicina stessa possa mai aspirare o come arte o come scienza, quello della semplicità.

Ippocrate... il primo, per quanto si sa, ridusse l'arte ad una certa serie regolare di precetti, e ad una specie di sistema. (Ibid. p. 4.)

Diffatti egli si può, anzi si dee dire a di lui gloria (d' Ippocrate), che adoprà il primo il più preciso metodo descrittivo delle malattie, allontanando con severo criterio ogni superfluo ragionamento, e narrando con aureo laconismo i fatti osservati, siccome appare nei libri primo e terzo degli Epidemici, che certamente son di lui. (Ibid. pag. 5, 6.)

Ridotta appena in qualche modo la medicina a sistema, cioè a quella ordinata disposizione d' idee, per la quale posti alcuni principii le varie nozioni successive si legano fra di loro, si sostengono a vicenda e si comunicano un reciproco lume ecc. (Ibid. pag. 6.)

Che Ippocrate abbia dati de' precetti in medicina, siano suoi, siano quelli che ha già trovati in corso fin da que' tempi, ella è cosa indubitata. Anzi questi precetti egli li spaccia in tuono magistrale, positivo, senza mai muover dubbio, o sparger mai diffidenza: *oracula pandit*, dice Bacone burlandosi di lui; e il dettar precetti, come l'oracolo detta responsi, è cosa, che sola per sè dà grave indizio della insufficienza del precettore. Ma lasciamo stare il merito intrinseco d' ogni singolo precetto, come potete mai dire ch' egli ridusse l' arte ad una

certa *serie regolare* di precetti? Diamo una breve occhiata alla *regolarità* degli Aforismi, che sono la quintessenza de' precetti d'Ippocrate. Nel primo ci vuol dare ad intendere la difficoltà della medicina e i doveri del medico; nel secondo salta non si sa come a parlare dell' utilità o del danno delle dejezioni alvine o del vomito; e nel terzo del pericolo dell' eccesso di salute in que' che si esercitano. Vedete che *serie regolare*! Tutti quelli che vengono in seguito, sino al diciannove inclusivamente, eccettuato il sesto, parlano bensì del vitto, ora relativamente agli ammalati, ora relativamente ai sani, ma sempre colle solite irregolarità, confusioni e ripetizioni. Nel ventesimo entra a discorrere del non doversi muovere le materie giudicate (una delle bellissime nozioni semplici dell' antica medicina!). Nel ventesimoprimo dice che s' hanno a evacuare le materie pe' luoghi convenienti (altra nozione semplicissima!): poi parla dell' evacuare o non evacuare materie cotte o crude: poi insegna come s' abbia a giudicare delle materie evacuate, e che si può far evacuare sino allo svenimento: poi dice che nei mali acuti di raro anche in principio s' hanno a usare medicamenti: e finalmente insegna che

se si è purgato quel che si dovea purgare, giova e si sopporta facilmente; se no si sopporta difficilmente. Questa è la prima Sezione degli Aforismi; le altre sono forse ancor più disordinate della prima. E ad un ammasso di cose non aventi quasi alcuna relazione fra di loro, sicchè stanno tanto bene dove sono, quanto starebbero bene dovunque si volessero mettere, o sotto qualunque altr'ordine che si volessero disporre, voi date il nome di *serie regolare* di precetti? O voi avete un'idea molto singolare del disporre precetti regolarmente, o non avevate presente gli Aforismi quando avvisaste di dare una così bella lode ad Ippocrate.

Che se al divino vecchio non si può attribuire il merito d'aver disposto in serie regolare i suoi precetti, molto meno si potrà attribuirgli quello d'aver ridotto la Medicina a *sistema*, qualunque potess'essere questo sistema. Un sistema è *un'ordinata disposizione d'idee*, per la quale posti alcuni principii le varie nozioni successive si legano fra di loro, e si sostengono a vicenda, e si comunicano un reciproco lume: così voi dite, e dite bene, dicendo press'a poco quel che ha detto Condillac nelle prime cinque linee del suo *Traité*

des Systèmes. Ma, a voler provare l' assunto, cioè a dire che Ippocrate ha ridotta la medicina a sistema, non basta già il riportare la definizione della parola sistema, bisogna altresì farne vedere l' applicazione negli scritti stessi d' Ippocrate: bisogna dirci quali siano que' principj ch' egli debbe aver posti per base, e quali le varie nozioni successive, e come legate fra di loro ecc.

Forse però vi siete voi avvisato della malagevolezza dell' impresa, e ricco qual siete di prudenza non avete osato tentarla: oppure vi siete buonamente fidato all' autorità di Le Clerc, che nella sua Storia della Medicina al Capitolo decimoquarto fa una enumerazione delle massime generali, sulle quali è fondata la pratica d' Ippocrate: le quali massime generali voi avete forse tenute in conto d' altrettanti principj, base del sistema di medicina di cui fate onore al nostro vecchio. Arrestiamoci alcun poco su queste massime. Le Clerc ne annovera undici: un sistema basato sopra undici massime o principj generali è una cosa più atta ad eccitar il riso, che a meritarsi attenzione. Ma v' è di peggio; ed è, che, con quello stesso diritto, con cui Le Clerc le riduce a undici, con quello stesso altri

potrebbe ridurle a qualunque numero maggiore, o, per dire più precisamente, potrebbe creare tanti principj quanti sono presso che tutti i fatti, i precetti, i sogni, gli spropositi e gli enigmi che costituiscono il caos delle Opere Ippocratiche. Imperocchè non si può addurre distinzione di sorta tra quelli annoverati da Le Clerc, e tanti altri che si potrebbero annoverare. Se fra le massime generali egli ripone l'Aforismo sesto della Sezione prima, perchè non si può egli riporre l'ottavo, perchè non il decimosesto, perchè non il ventesimo, e così andate scorrendo di tutti quelli che contengono pretese massime generali di pratica, o per dir meglio sentenze ambigue indefinite? Ora, sarebbe questa per certo una nuovissima foggia di sistema, un sistema tutto costruito di principj! Ma v'è un principio universale, stabilito da Ippocrate, principio da cui dipendono tutti gli altri, mi direte voi con Le Clerc e con Sydenham; ed è che *la natura guarisce da per sè stessa le malattie*. Con buona pace di Sydenham, di cui apprezzo quanto mai si può l'acutezza dell'osservare e il candore del riferire, nè Ippocrate, in mezzo alla sua ambiguità e alle sue contraddizioni, si è mai inteso di piantare questo principio per base

della sua dottrina, egli che forse non sapeva cosa fosse un principio, base d'una dottrina; nè le di lui massime teoriche, nè la di lui condotta pratica si unificano punto a costituire un così fatto principio. Del resto poi sarebbe il colmo dell'assurdità e del ridicolo lo stabilire per massima fondamentale dell'arte curatrice, essere la natura da per sè sola che cura le malattie. Che bisogno v'è allora d'un'arte curatrice, la quale non dimanda per artista che un ozioso spettatore? Lo stesso Sydenham però non era ozioso spettatore al letto dell'ammalato: egli era tutt'altro; e la storia delle Epidemie da esso lasciataci non è sicuramente paragonabile all'arida storia di quelle d'Ippocrate. Questo vuol dire che in medicina, come in ogni altra cosa, non bisogna proferir giudizio dietro le belle parole, e i pomposi discorsi, e le sentenze volgarmente ripetute; ma soltanto dietro la nuda storia dei fatti, i quali convien prendersi la pena di conoscere e analizzare. Tanto è dunque lungi che Ippocrate abbia ridotta l'arte nè a sistema nè a *specie di sistema*, come voi dite, quanto sarebbe lungi dall'aver innalzata una fabbrica, e posatene anco le sole fondamenta, chi non avesse fatto che ammassare alla rin-

fusa, tra buoni e cattivi ed inetti, pochi materiali per fabbricare; ed è molto concedere che Ippocrate abbia fatto altrettanto.

Poche parole ancora sul valor d' Ippocrate nel narrar con *aureo laconismo i fatti osservati*. Scorriamo que' suoi tanto commendati Epidemici, che *certamente*, dite voi, *sono di lui*. È verissimo che Ippocrate osservava, senza di che non avrebb' egli raccontato quel che racconta: ma come osservava poi? dacchè ci ha di molte maniere d' osservare: il come ve lo dice Bacone: *Oculis non natantibus et acquirentibus, sed stupidis et resolutis*. Che se mai, per disputare d' autorità, voleste a Bacone oppor Bacone stesso, dove, parlando pur d' Ippocrate, lo chiama *prudencia quādam doctus; in experientia et observatione multus*, lascierò che vi prendiate qual testo più v' aggrada, chè nel proposito mio non ho già d' uopo andar munito d' autorità. Solamente vi dimanderò se crediate davvero difficil cosa l'osservare malattie, e farne le storie particolari com' ha fatto Ippocrate? Io per me son d' avviso, che un attento infermiere ci può fornire giornalmente di somiglianti ammalati tutto il materiale necessario a compilare una storia ippocratica. Egli ci saprà dire quand' è

venuta la febbre, ci saprà render conto della qualità e quantità di urina e d'escrementi, ci avvertirà delle convulsioni, della tosse, del sudore, di qualunque sensazione di cui si lagni l'ammalato, se abbia avuto sete, se la lingua sia secca o umida, se abbia delirato, se sia soporoso, se sia sordo, e così andate scorrendo d'altri sintomi e segni facilissimamente osservabili da chi abbia acquistata appena una discreta pratica di veder ammalati. E Ippocrate che ci racconta egli di più di cosiffatti sintomi e segni? Anzi cosa ci può egli raccontar di più, quando tace persino il metodo curativo? Ed è questo *l'aureo laconismo*, per cui gli attribuite sì gran merito? E questo è quel *preciso metodo descrittivo* delle malattie, che si vuol proporre come modello a chi coltiva la medicina ai giorni nostri? Debbo io dirvi quali sono le storie delle malattie, dove si vuol trovare il *severo criterio* dello storico? Sono quelle nelle quali il medico, rendendo conto del suo operato, fa sentire al lettore gli effetti qualunque del metodo di cui ha fatt'uso; i quali effetti danno ragione della convenienza o della disconvenienza del metodo stesso: queste sono le storie del medico; quelle d'Ippocrate sono le storie dell'infermiere.

I filosofi, che prima negletta non l' avevano anche informe (la Medicina), se ne impadronirono, giacchè essi si sono sempre piccati di abbracciare tutta la scienza della natura. E poichè essi erano in que' tempi, siccome lo sono sempre stati dappoi, divisi in varie sette, perciò la nostra misera professione caricata d' una dannosa molteplicità d' ipotesi, di raziocinii, di teorie, di ogni sorta di splendide superfluità, abbandonando, anzi anche qualche volta disprezzando la diritta via dell' osservazione, vestì tante forme, prese tante modificazioni, parlò tanti linguaggi, quante furono le molte sette filosofiche diverse sempre fra di loro, spesso contraddittorie e nemiche, ed in ciò solo uniformi, perchè tutte egualmente superbe nella mediocrità. (Discorso inaug. pag. 6, 7.)

È questo un quadro assai veritiero della servilità della medicina dai primi tempi fino ai nostri. Uno non dissimile, esprimente appunto questa servilità, io ne delineai son pressochè tre anni, nella *Prolusione* da me letta, e pubblicata fin d' allora, assumendo la Cattedra di Patologia. E siccome alla vista del vostro m' è parso che non abbiate sdegnato di

gettare uno sguardo sul mio, e che ne abbiate anzi serbata qualche memoria, così reputo non disdicevole al mio assunto di qui contrapporlo.

« Ed ecco la medicina, tuttavia priva di
« base e di principj fondamentali suoi proprj,
« correre incessantemente a prenderli in prestito da ogni altra scienza, anzi persino
« delle tante chimere, che primeggiavano a vicenda, e che formavano il gusto dominante de' tempi. Pedissequa di tutte le sette,
« difformatrice di tutte le scienze per convertirle a proprio uso, non la vedete mai
« sorgere da per sè stessa, e liberarsi da questa umiliante condizione precaria, indizio certissimo di sua nullità: non la vedete mai, a giudizio degli uomini grandi
« di tutti i secoli, acquistarsi un luogo onorevole nel numero delle scienze. L'arte conghietturale, che tale era pure ai tempi
« di Celso, è rimasta arte conghietturale pel corso di tante età, in mezzo a tanti suoi
« cangiamenti, dopo tanti uomini che l'hanno coltivata, dopo tanti volumi che hanno
« avuta sì gran parte nell'accrescere la vasta mole delle biblioteche delle Nazioni colte.
« Esaminatela attentamente, e quale s'insegna

« anche al dì d'oggi, principalmente in quelle
« scuole e in que' libri, dove l'errore riceve
« il più tardo omaggio dei molti creduli,
« osservate che lascia ancora trasparire i li-
« neamenti di tutte le forme che ha vestite
« successivamente, le tracce di tutte le opi-
« nioni, delle quali ha voluto farsi bella a
« seconda dei tempi e delle circostanze: i
« numeri di Pittagora, le sottigliezze e le
« qualità occulte del Peripato, le pazzie del-
« l'Astrologia, le fermentazioni della Chimica,
« le leggi dell'Idrodinamica, persino i sogni
« della Metafisica. (*Prolusione ecc., pag. 19*
« e segg.)

S U L M E T O D O
D E G L I
S T U D J M E D I C I
P R O L U S I O N E

LETTA APRENDOSI IL CORSO DI CLINICA MEDICA

NELLO SPEDALE MILITARE DI MILANO

IL 14 LUGLIO 1808.

Membra male impleta, et veluti capsulæ inanes.

(Annali di Scienze e Lettere Vol. IV, pag. 369.)

SUL METODO

DEGLI

STUDI MEDICI

PROLUSIONE

LETTA ALL'APERTURA DEL CORSO DI CLINICA MEDICA

NELLA SPEDALE MILITARE DI MILANO

IL 14 LUGLIO 1868

MILANO: TIPOGRAFIA DI GIULIO MONETTI

(Anno di Roma e Lettere Vol. IV, pag. 207)

Divisare il più sano metodo ed il più agevole allo insegnamento della Medicina fu assai volte oggetto dell'occupazione d' illustri medici e della sollecitudine di Governi illuminati e benefici. Ma le fatiche degli uni e i desiderj degli altri produssero poco più che qualche parziale inadeguato cambiamento del modo da lunghi anni introdotto nelle Scuole, vigente ancora e universale a' giorni nostri, benchè nelle sue parti principali imperfetto e nel suo totale non bene ordinato. Nè potrà questa sembrare esagerata sentenza a quegli che porrà mente come l'intraprendere a perfezionare l'ordine dell'insegnamento di una scienza richieda primamente e necessariamente che sia perfezionata, o per lo meno posta sul sicuro avviamento alla perfezione la scienza stessa. Che se in luogo di scienza, o vorrem dire di un corpo di cognizioni costituito da bastevole copia di fatti chiari, certi e convergenti ad alcuni fermi principj generali, non abbiasi che un farragginoso apparato; se questo apparato

sia alla perfine risolvibile, per la maggior parte, in altrettanti fatti, di cui altri sian male osservati, incerti, altri oscuri od illusorj, altri falsi a dirittura; se i pochi, che pur ve n'abbia frammisti di veri, siano tra loro mal rispondenti, non ridotti, e, tali quali trovansi, non riducibili ad un principio; se questi pochi, abbenchè veri, siano poi stati trascinati in più guise a servire di sconcia base a sistemi erronei, quale ad un così fatto caos potrà egli accomodarsi artificiato metodo d'insegnamento, che invece di ordinare non confonda, e invece di espellere non rassodi i dati erronei e le mal dedotte conseguenze?

Ciò che in sì imperfetto stato di un ramo di cognizioni, e tale senza dubbio vuolsi dir quello della Medicina sino a' giorni nostri, rimarrebbe a farsi di meglio assumendone l'insegnamento, sarebbe d'investigare con sana critica e cernire francamente il poco che v'ha di reale dal molto che v'ha di chimerico nella storia de' fatti; esporre quella storia qual essa è con chiarezza e fedeltà, insinuando nell'animo di chi la studia l'utile persuasione dello scarso frutto che potrà cogliere dalle fatiche di tanti uomini, sparse nella successione di più di venti secoli; additare le molte

e vaste lacune che pur rimangono a riempirsi nella interrottissima serie dei fatti conosciuti; dimostrare l'impossibilità d'innalzare giammai con sì povero materiale una fabbrica scientifica regolare, posante su propria e solida base, ed esser forza lo starsi alla cognizione salutaria dei fatti come sono; svelare finalmente i molteplici errori, per cui volsero a peggior uso la logica induttiva i costruttori più celebri de' sistemi scientifici di Medicina; la precocità de' quali disonorò la scienza prima ancora che fosse sorta, ed oppose anzi gli ostacoli più duri al di lei sorgere. Ma così umile maniera d'insegnamento, che stringe la materia insegnabile in sì angusti confini, che la spoglia di tutta la pompa del dogmatismo, che esclude ogni imponente artificio di metodo, poco importando per qual verso s'incominci e per quale si proceda nello esporre picciola mole di fatti disuniti, e andar notando gran copia d'errori mescolativi e di vòti restanti, non era per confarsi all'arrogante Filosofia delle Scuole, non mai usa d'abbassarsi ad ignorare: Filosofia che per tanto volger d'anni, e più tardi assai di quello che parrebbe avesse dovuto, fu la direttrice sovrana dei passi di ogni scienza e dei metodi d'insegnamento privati e pubblici.

Quando la medicina si elevò come scienza allo splendore della cattedra nelle Università, queste esistevano già da alcuni secoli create dal genio possente di Carlo Magno, ma non d'altro capaci ancora che di assordare, con calde dispute e clamorose quanto vote, l'Europa attonita nella barbarie e nella ignoranza. Poco dopo la comparsa della Medicina sulle cattedre pubbliche, la scoperta fatta delle Pandette di Giustiniano, ed altre circostanze per cui e queste e le Istituzioni e il Codice e le Novelle furon tratte dall'oblio dei secoli precedenti, vi aveano introdotto eziandio il Diritto Romano; chè del resto il monaco Alcuino e i di lui compagni, nella primitiva istituzione delle Università, non altro insegnamento vi ammisero, se non quello della Grammatica e della Rettorica, le quali avessero a servire come d'introduzione alla Filosofia, che apriva poi essa l'adito alla Scienza Divina, primario scopo della pubblica istruzione di que' tempi; il saper de' quali tutto emanando da' chiostri e dal clero, non è maraviglia che dovesse tornare principalmente a profitto e de' chiostri e del clero. Nell'undecimo secolo l'Università di Parigi, che per l'antichità a cui ben poteva pretendere, pei

comodi e per le delizie della capitale del Regno ove risiedeva, e soprattutto per la fama di sommi maestri e per l'affollato concorso di scolari da ogni paese, era quasi centro della pubblica istruzione d'Europa, non offeriva altra miglior pompa di dottrina, se non quella delle ridicole dispute tra i Realisti e i Nominalisti; le due grandi e opposte sette, in cui erano allora divisi i dotti. I Champeaux, gli Anselmi, gli Abelardi, oracoli del sapere filosofico e teologico di que' tempi, tutto impiegavano l'acume del loro ingegno nel disputare dinanzi ai plaudenti discepoli, se due uomini, a cagion d'esempio, che pure sono la stessa cosa perchè son uomini, ma che non sono la stessa perchè l'uno dall'altro diversi, avessero questa diversità loro in *realità* o in *accidenti*! Nessuna memoria abbiamo e nessun argomento ci farebbe supporre che alcuna sorta di pubblica istruzione medica si fosse introdotta nè in questa nè in altra delle Università più o meno adulte e famose allora esistenti. Solamente in quello stesso secolo, e nella nostra Italia, spuntò il primo albore dell'insegnamento della Medicina, fatto di pubblico diritto, nella Scuola di Salerno, Scuola appositamente destinata a quest'uopo

dalla munificenza di un Principe, di cui serbiamo perciò ne' fasti nostri cara ed onorata memoria, Roberto Duca di Puglia, e sollecitata dalle insinuazioni di un Africano allevato nelle scuole degli Arabi, conosciuto col nome di Costantino, e di cui ci rimangono alcuni scritti, che lo mantennero in riputazione fin anche nel secolo decimosettimo. Ma quale istruzione potè ella esser mai quella prima? Noi lo veggiamo agevolmente nelle opere del primo istitutore, ed in quella, che, scritta in versi leonini e ripiena principalmente di precetti dietetici, la Scuola stessa compose nel principio del duodecimo secolo, e le premure d'Arnaldo di Villanova, da cui due secoli dopo fu data in luce, tramandarono sino a noi; sia che fosse realmente un frutto del comune lavoro dei professori, ossia, com'è più probabile, che fosse dovuta soltanto ad uno di essi, Giovanni da Milano, che al Re d'Inghilterra la intitolò in nome di tutta la Scuola:

Anglorum Regi scribit Schola tota Salerni.

Vorrem dunque dire non altra essere stata l'istruzione medica di que' primi tempi se non qual era voluta dall'indole de' tempi stessi; e quindi non solamente quanto al metodo e

quanto alle cose imperfetta per ciò che si ignorava, ma erronea per ciò che la Filosofia dominante guastava il pochissimo che pur si poteva sapere, e faceva sì che si studiasse e s' insegnasse in modo da nulla aggiugnere di positivo al cumulo dei fatti e alla chiarezza delle nozioni.

Benchè dunque più tardo d'alcuni secoli dall'aprimiento delle Università, che fu nel colmo della barbarie, l'insegnamento pubblico della Medicina incominciò pur esso con poco lieti auspicj, e fu mestieri che fino dal suo primo sorgere piegasse al dominio del perverso genio scientifico allora vigente. E come tutto l'insegnare in Filosofia, Teologia e Diritto Civile consisteva nello esporre i libri che pur si avevano, e commentarli sottilmente al lume della Logica Aristotelica; così il professare in que' secoli la Medicina della cattedra non fu che l'intraprendere a spiegare con tal metodo alcuni degli antichi scrittori medici i più rinomati, se non i più degni. Ed ecco i Greci, i cui libri tornavano a riveder la luce, e gli Arabi, presso cui, alcuni secoli prima, cessata la ferocia delle conquiste ed ammansati gli animi, si erano ingentiliti i costumi, si era introdotto

l' amor dello studio, ed erano fioriti alcuni chiari ingegni nella medic' arte, ottenere promiscuamente l' onore di fornire al gregge de' cattedratici commentatori gli autorevoli testi, su cui consumare le loro veglie, e d' onde trar pascolo a' loro allievi. Le Scuole Mediche risuonarono d' Ippocrate, di Galeno, di Rhazes, d' Avicenna, e d' altri meno cospicui nomi; ma di Galeno e d' Avicenna in cima a tutti, come quelli che in sottigliezze mirabilmente accomodavansi al tenore delle scolastiche disputazioni. Quindi il libro di Galeno intitolato *Ars Parva*, che il barbaro linguaggio dei tempi cognominò l' *Articella*, e singolarmente alcuni fra i così detti *Fen* del *Canone* di Avicenna, quello fra gli Arabi che nelle Scuole tenne sì lungo tempo il principato, furono le norme universalmente prefisse all' insegnamento della Medicina.

Intanto lo studio degli scrittori Greci, i quali fornivano preziosi modelli in ogni genere di letteratura, crescendo viemmaggiormente in riputazione e diventando più familiare, i Greci ottennero ben tosto la preferenza in tutto ciò che costituiva la somma dell' umano sapere, e furono riputati i maestri per eccellenza, come d' ogni altra cosa, della Medicina.

Allora Galeno diventò l'oracolo quasi esclusivo delle Scuole Mediche; e studiar Galeno e commentarlo e oppor Galeno a Galeno stesso, per atterrare l'avversario colle stess'armi della di lui autorità, furono le imprese scientifiche dei medici dotti e gli sforzi sommi della pubblica istruzione medica. E quindi, coll'andar degli anni e coll'aggrandirsi della riputazione dei Greci, i medici Arabi, che quasi nessuno leggeva nella lingua loro, e che, tradotti in barbaro latino e non v'ha dubbio sfigurati, diventavano, col perfezionarsi del gusto nella letteratura, quasi ributtanti a leggersi, finirono col cadere nell'ultimo disprezzo. Gli Arabi stessi però avevano diligentemente studiati i Greci e tradottili nella lingua propria, ed Avicenna aveva meritato persino l'accusa di non aver quasi fatt'altro che copiar Galeno. Dalla prima istituzione adunque delle Cattedre mediche, sia essa avvenuta nell'undecimo, od anche prima dell'undecimo secolo, scendendo fino al decimo sesto per lo meno, in cui le teorie Galeniche erano tuttavia nell'apice della loro fortuna, qualunque sia stato l'oracolo ne' vari tempi e dai vari professori prescelto nelle Scuole, il metodo d'istruzione fu sempre sostanzialmente il medesimo, e

d' uopo è che avesse i medesimi effetti: vale a dire non altro essersi fatto giammai fuorchè interpretare, dilucidare, commentare antichi testi in fondo assai poco dissimili gli uni dagli altri, e per tal maniera aggiugnere errori ad errori e addensar tenebre sopra tenebre. Nel qual traviamiento deplorabile della scienza e dell' insegnamento due cose offronsi degne singolarmente di riflessione e di meraviglia: l' una si è la stupida servilità a cui si era condotto lo spirito umano, sicchè non osava tracciarsi altra via, ma, cieco veneratore, calcava quella de' suoi maestri; non farsi tesoro, neppure nelle cose di semplice fatto e di materiale osservazione, d' altre idee se non di quelle registrate ne' loro libri, aggirandovisi perpetuamente quasi in proprio vortice, senza nemmeno provarsi ad uscirne. L' altra si è, per opposto estremo, l' imperturbabile persuasione, colla quale stavasi sicuro di saper molto, o poco men che tutto; ond' è che un professore con nient' altro che con qualche periodo cavato dai libri de' suoi oracoli, e, mercè le glose proprie, o quelle d' altri glosatori, tirato ad ogni pretesa significazione, scioglieva arditamente qual si fosse delle più intricate quistioni, che, secoli dopo, furono

scoglio alla posterità più istruita e più modesta ; decideva del fatto , innanzi , o , a meglio dire , escluse la osservazione e la esperienza ; nè trovando giammai da muover lagnanza sulla imperfezione della scienza , impediva , se non chiudeva affatto , l' adito a riforme ed a miglioramenti.

Non doveva però durare eterna la dittatura di Galeno. Questo Greco , a cui altronde non può negarsi e saper vasto e acume molto d' ingegno e ardire e laboriosità , doti che , poca o molta influenza abbiano sul progresso reale delle cognizioni , acquistano pur sempre un diritto alla fama e alla posterità , aveva tra le altre cose coltivato , e più d' ogni altro fra gli antichi , l' Anatomia. L' Anatomia di lui aveva servito agli Arabi , i quali , non coltivandola , non n' ebbero punto di propria ; ed aveva poscia servito a tutte le Scuole d' Europa nel decimo quinto e decimo sesto secolo ; giacchè scrupolosi copiatori di Galeno e null' altro possono riputarsi e Mondino e Benedetti , che in tal epoca si leggevano per testo nelle Università d' Italia , fin d' allora rinomate per gli studj dell' Anatomia. Or dall' Anatomia appunto ebbe a ricevere la prima scossa quella venerata infallibilità del Pergameno. Vesalio osò

studiare da senno la struttura del corpo umano sul cadavere; osò anche, e fu grande osare in quella età servile, osò il frutto degli studj suoi paragonare agli scritti di Galeno, e rivelarne gli errori ed i mancamenti gravi e molti.

Felsina antica del saper maestra, se non produsse, onorò e sostenne questo coraggioso Fiammingo, e, mentre i clamori degl' irritati Galenisti si alzavano dovunque a perseguitarlo ed opprimerlo, ciechi alla chiara dimostrazione dei fatti, il collocò sulla Cattedra Anatomica di Bologna, già da que' tempi salutata madre degli studj. L'Anatomia incominciò allora ad essere una parte essenziale dell' insegnamento pubblico della Medicina, e fu coltivata coll' ardore ispirato dalla scoperta di un campo che presenta nuova e copiosa messe alla curiosità scientifica e alla gloria, due grandi moventi degli animi nobili; e questa cultura dell' Anatomia ebbe principalmente due felici conseguenze: l'una d' incominciare a dimostrare nelle Scuole che Galeno si era ingannato, e bene spesso grossamente, nelle cose di puro fatto anatomico, ed avvertir così che poteva pur essersi ingannato in altre; con che s' incominciavano a sciorre dai ceppi le menti fatte schiave dal

lungo dominio dell' autorità galenica non mai contrastata, e volgerle a migliore studio nel sentiero della libera osservazione ed esperienza propria; e questa io avviso che fosse per quel secolo la conseguenza di gran lunga la più felice, portata dalla restaurazione dell'Anatomia. L'altra d'introdurre nella scienza medica un importante ramo di cognizioni, un cumulo di fatti, che tosto o tardi sarebbero stati fecondi di utili induzioni all'avanzamento di essa.

L'epoca, che vide sorgere a miglior destino lo studio dell'Anatomia, fu quella stessa che vide crescere e divenir importante anche lo studio della Fisiologia; di quella parte cioè della scienza medica, a cui si riserbò lo svelare, al lume principalmente della struttura delle parti, la teoria delle funzioni sane, ed aprir l'adito alla teoria generale dei fenomeni del corpo vivente; e nella quale per lo innanzi altro lavoro non si era fatto, tranne quello di copiare e commentare i libri di Galeno *De usu partium*. Crebbero da Vesalio in poi nel secolo decimo sesto e decimo settimo, col raffinarsi dell'Anatomia, i confini e l'importanza della Fisiologia; ma, a giudizio di Boerhaave, non potrebbe ammettersi aver esistito Fisiologia, degna almeno di questo nome, e costi-

tuente, come si volle dappoi, la base della medica teoria, innanzi al 1628, quando Harvey svelò all'Europa la circolazione del sangue: scoperta maravigliosa in vero, e che fu l'opera di un genio osservatore, ed il frutto di ben condotte indagini sperimentali. Ma fu poi essa altrettanto feconda di utili applicazioni? La Fisiologia, arricchita di questo fatto così strepitoso, reputato quasi fondamentale, si alzò essa veramente sino a render ragione d'una serie copiosa d'altri fenomeni subordinati, e meritar così il nome di teoria? Potrà egli mai dirsi che contribuisse o incominciasse appena a trar dalle tenebre l'operazione degli agenti sul corpo organico vivente, ciò che avrebbe pur dovuto costituire il primo passo al perfezionamento, o, diciam più giusto, alla creazione della scienza? E siccome finalmente non altra più ragionevol misura puote aversi del pregio reale delle scoperte e delle teorie mediche, se non quella del quanto contribuiscono all'incremento e alla perfezione dei metodi curativi; qual utile, si dimanda, ridondò egli mai alla Medicina pratica dai tanto vantati raffinamenti delle teorie fisiologiche, e da quelli specialmente che si fecero dipendere dalla scoperta della

circolazione ? Poco ci vuole a determinarlo ; basta rammentare appena alcune epoche delle più distinte. La pratica greca , tanto quella che dicesi genuina d' Ippocrate , quanto quella d' altri Greci dopo di lui , tra le quali non si riscontrano poi molte e sostanziali differenze , sta tutta su d' una scarsissima e vacillante suppellettile di fatti accozzati a poco a poco per casi fortuiti e per rozzissimi tentativi , serbati dalla tradizione volgare , consacrati anche dalla superstizione , non mai il prodotto di teorie e di principj , che nè v' erano , nè vi potevan essere. Il maggior merito di questa pratica , nella comune opinione , si fu l' essere più che altro aspettatrice. Se però si rifletta che fu aspettatrice , cioè a dire inoperosa necessariamente , perchè mancò di mezzi , si consentirà , che , siccome non si potrebbe ascriverle a colpa , così neppure vuolsi attribuirle a merito la necessità dei tempi. La pratica degli Arabi e degli Europei ne' secoli dominati dagli Arabi fu nella massima parte modellata su quella de' Greci , se non che non può negarsi essere stata più ricca di mezzi e più operosa. Gli Arabi , e singolarmente il miglior pratico tra essi , Rhazes , furono sensati e coraggiosi nello adoperare

il salasso; trattarono egregiamente gli esan-
temi e soprattutto il terribile vajuolo; abbon-
darono nel così detto metodo rinfrescante,
ciò che non potè a meno di renderli pratici
felici; e non mancarono di alcuni preparati
chimici e di efficaci rimedj ignoti alla materia
medica di Galeno. Eglino però seppero di
teoria, se così piaccia di chiamare quel loro
sapere qualunque, poco più de' Greci e di
Galeno in particolare; e le loro scuole ed i
loro metodi curativi fiorirono secoli prima
della rinnovazione fisiologica della Medicina.
Ma, se no certo dai progressi della teoria,
dove mai ebbero eglino que' loro pregevoli
miglioramenti dei metodi curativi? pregevoli
veramente, sebbene rimasi d' allora in poi
suppellettile empirica dell'arte. Forse dai fram-
menti di quel sapere, che sembra essere stato
un tempo ad alta perfezione nell' Oriente,
ed aver naufragato poscia da secoli remotis-
simi per ignote vicissitudini? i quali fram-
menti, e quasi rare vestigia di ciò che fu,
rimasero ai posterì appunto in certe pratiche
delle Arti, della Medicina, dell' Astronomia.
Veggiamo ora quel che offra di più cospicuo
nelle innovazioni sue la pratica europea dallo
spegnersi dei tempi barbari in poi: il mer-

curio nella sifilide ; l' introduzione di preparati chimici e specialmente degli antimoniali ; la china. Ma il mercurio come rimedio era ben noto agli Arabi per lo meno , e non fu applicato dagli Europei alla nuova malattia, se non per analogia di affezioni cutanee ; analogia sì lieve, che può dirsi appena giustificata dall' evento e dalla ignoranza del saper che farsi di meglio in così nuovo morbo e così devastatore. E se il trattamento della sifilide ebbe da lì a poco qualche utile aggiunta di sussidj nella introduzione dei così detti legni sudoriferi, noi veggiamo un Medico Europeo, Gonsalvo Oviedo , essersi portato in America per apprendere dai naturali del paese il rimedio loro, il guajaco. Le preparazioni chimiche vennero in uso fra i medici, e crebbero in riputazione, dono soltanto dell' Alchimia ; mentre i principj degli Alchimisti erano così poco degni e della scienza e della umana ragione, quanto lo erano i due oggetti loro precipui e costanti, fabbricar dell' oro e trovare una panacea universale. Il *Currus triumphalis Antimonii* di Basilio Valentino, precessore di Paracelso , è il libro a cui la Medicina dee principalmente i preziosi rimedj antimoniali ; rimedj, de' quali, dopo que' rozzissimi tempi,

e quando la Medicina s' arricchiva di scoperte fisiologiche, e cresceva allo splendore scientifico, quasi si direbbe che i medici disimparassero l' uso, a vedere con che timida circospezione e con che parca mano gli adoperassero. Se poi ci è un rimedio venuto sopra ogni altro in sommo pregio; rimedio di cui, benchè di recente data, neppure ci sono ben noti gli elementi primi d' onde salì poscia a tanta celebrità, sì lungi è che vi avesse alcuna parte la scienza; rimedio di cui è pur forza dire, che, sì nel bene come nel male che può aver fatto, non da altre mani fu mai distribuito se non da quelle dell' empirismo, si è la corteccia peruviana.

Or ecco a quanto poco riducansi i fasti più luminosi della Medicina pratica; ecco gli scarsi e stentati progressi che ha fatto dai secoli dei Greci sino ai nostri; ed ecco quali ne siano stati i moventi. Nè vorrà farmisi rimprovero perchè io non metta in conto di calcolabili avanzamenti molti altri e metodi e rimedj che tratto tratto s' incontrano nello scorrere le vicende dell' arte; imperocchè me ne dispensano abbastanza o la parvità o la riconosciuta insussistenza e l' effimera celebrità di tali innovazioni; ond' è poi venuto che i più assen-

nati pratici, ne' tempi stessi a noi più vicini, finirono col non curarle o abbandonarle e farsi guida e modello la medicina aspettatrice d'Ippocrate, mescolandovi tutt' al più alcun po' dei pretesi lumi teorici o dell' empirismo proprio del loro secolo. Ora, ritornando il discorso agli accennati progressi, e mettendoli a paragone con quelli della parte fisiologica, non si può non avvedersi ch' eglino rappresentano come due linee non aventi alcuna comune tendenza nel loro cammino, e appena talora avvinte con legami che l'occhio indagatore scorge ripugnanti e fattizj, sì che può dirsi con tutto rigore di verità, che nessuno dei perfezionamenti anatomici, nessuna delle pretese teorie fisiologiche contribuisse ai perfezionamenti, e svelasse le teorie dei metodi curativi. Nè intendo io già d'inferire da queste tristi vicende della scienza e dell'arte nostra che i tanto vantati e promossi studj d'anatomia e fisiologia abbiano a riputarsi aridi studj al grande scopo della medicina, e fecondi soltanto di vaghe ma poco utili cognizioni. Ben altro è l'intendimento mio; ch'io anzi reputo che debbano farsi collimare dirittamente a questo scopo appuato, da cui sinora deviarono. Ed io dico perciò, che, se aridi rami

furon essi, ed il fatto storico non può impugnarsi, tali furono non per sè stessi, ma perchè si errò ne' metodi di coltivarli collo studio e coll' insegnamento; perchè si crearono divisioni ove l' oggetto non ne ammette; perchè si restrinse la sfera della comprensione dell' intelletto ov' il maggior uopo si è d' estenderla; e perchè finalmente si capovolse a tal segno l' ordine dell' insegnamento da incominciarlo appunto là dove ragion voleva che si finisse. Dico che l' avere introdotto la fisiologia come parte dello studio medico separata dal rimanente, ed averla costituita come preliminare indispensabile delle altre parti, mentre poi si è considerata qual porzione della scienza dell' economia vitale, che regge da per sè sola, e che non ha d' uopo che chi la coltiva discenda sino alla pratica dell' arte al letto dell' ammalato, è stato uno de' più gravi errori, che dopo i secoli delle barbarie si sia potuto commettere a danno egualmente dei progressi della scienza e del metodo d' insegnarla. Delle quali accuse la chiara pruova, oltre quella del cattivo esito del sin qui fatto, si può anche scorgere facilmente nell' indole stessa della cosa. Ed in effetto mal si direbbe che la scienza dell' economia vitale fosse una scienza di pura

osservazione, intendendo, come comunemente si suole con questa denominazione, una scienza, i cui fenomeni potessero essere determinati nella loro certezza, e conosciuti nella identità e nelle differenze loro, dalla indolenza di un tranquillo spettatore, limitato a vedere ciò solo che gli cade fortuitamente sott' occhio, cioè l'avvenimento e la successione spontanea di pochi fatti non provocati dall' arte, non decomposti ne' loro elementi, non paragonati espressamente ne' loro rapporti. Ben lungi che questo sia, oso dire che la scienza dell' economia vitale è quella appunto che più d'ogni altra ha d'uopo sommo dell' industria sperimentatrice la più laboriosa e la più avveduta. Quali si crederebb' egli, per far chiaro il mio intendimento, che fossero stati i progressi delle scienze sperimentali, ove i coltivatori di esse si fossero ristretti ad aspettare le propizie occasioni di fenomeni offrentisi spontanei alla loro osservazione, supposta pure la massima felicità nell'incontrarne sovente, e la massima accortezza nell'approfittarne? Non ho già mestieri il dire che noi saremmo quasi ancora nel bujo de' passati secoli, come non ho mestieri il rammentare che tutte le scienze sperimentali furono nulla presso nazioni e uomini

di altissimo ingegno, ardenti della sete del sapere, e di cui serbiamo, in ogni altra cosa che coltivarono, inarrivabili monumenti, per ciò solo che neppure sospettarono avervi un cotal metodo artificiale di giugnere al sapere, e sì potente, che accumula in brev' ora ricchezze di fatti da non aversi a sperare giammai per lungo volger dei secoli e per felicità ch' uom abbia nell' osservare avvenimenti solitarii fortuiti. Ora la Medicina sperimentale, per la indolenza appunto degli sperimentatori, sì poco cammino ha fatto per tanti secoli a fronte delle scienze compagne; e alla indolenza degli sperimentatori hanno contribuito più d' ogni altra cosa i perversi metodi d'istruzione, le divisioni e suddivisioni, e le slogature, se si può dir così, delle parti della scienza: tutte cose che trascinano fuor del diritto sentiere l'ingegno di chi la coltiva. Al giovine alunno si offre per primo oggetto la contemplazione dello stato sano, ma solo ed isolato ne' suoi fenomeni; e questi fenomeni, che non gli si fanno vedere in tutte le loro alterazioni, non danno altro frutto che d' imperfette e limitate nozioni. Gli si mettono dinanzi gli agenti sul sistema vivente, ma quelli soli che diconsi propri a

mantener la vita e la salute; e da queste imperfette rappresentazioni di cose incomincia egli ad imbeversì dell' erronea idea di agenti esclusivamente salutari, e perciò ben diversi da quelli che gli verranno poscia additati come morbosi. E appunto quando dalla esposizione delle funzioni sane si andrà oltre coll' insegnamento a quella delle funzioni morbose, ecco che gli si metteranno innanzi differenze ed opposizioni tali tra l' uno e l' altro stato, quasi questo, cioè lo stato morboso, fosse estraneo alle leggi generali dell' economia vitale, e fosse cosa contro natura; laddove è tanto naturale, o, per dir più chiaramente, tanto consentaneo a coteste leggi stesse, quanto l' altro. E così via via procedendo l' insegnamento si perde in un tal vortice di aride speculazioni, che ella è poi quasi meraviglia se l' alunno, avendo diritto ingegno, inoltratosi in cotali studj, e trovandosi l' animo privo affatto di quella dolce soddisfazione che seco porta l' acquisto di chiare ed utili verità, non abbandona sgomentato l' intrapresa carriera per volgersi ad altra più attraente. Le divisioni di ciascuna scienza in tante minute particelle furono l' opra dello spirito umano traviato, che, non conoscendo nè i rapporti

dei fatti, nè l'unità dei principj, sostituì copia di considerazioni vaghe ed intralcio di parole vote; come appunto l'architetto, ignaro delle semplici leggi del bello, rompe dovunque ed incurva le rette, immaginando di trovare la magnificenza nella farragine delle sminuzzate e difformate parti della sua fabbrica. Ma, se la scienza dee sorgere dai semplici fatti, vuol dunque essere studiata ed insegnata nella sua semplicità ed integrità, cercando prima i fatti, ed esponendoli poscia con quell'ordine che presenti pei primi i più luminosi e fondamentali. Ora i fatti più luminosi e fondamentali dell'economia della vita non si troveranno già nell'osservazione dell'uniforme e tranquillo esercizio dei fenomeni dello stato sano, ove tutt'al più tra quelli da paragonarsi per istituire qualche induzione non ci ha che differenze quasi impercettibili; ma si troveranno bensì ne' diversi stati morbosi, nell'operazione chiara degli agenti che li producono, o di quelli che gli estinguono. Si può quindi asseverare come cosa che si presenta fuor d'ogni dubbio all'intelletto di chiunque non ricusi di vederla, che la parte sperimentale della scienza medica appartiene tutta allo stato morboso; e che, se i fatti e lo studio dei fatti debbono

precedere la teoria e l'insegnamento, lo stato morboso con tutto quello che l'arte sperimentatrice può fare mediante appropriati agenti che vi producano varietà e successione di fenomeni, e preparino solidi materiali all'induzione, lo stato morboso, dico, quello è che forma il nucleo della scienza, e costituisce il materiale della più convenevole istruzione.

Potrei tessere un più lungo novero delle conseguenze di quest'erroneo metodo d'istruzione, che, introdottosi a poco a poco negli oscuri tempi, ebbe poi forma più acconcia ed autorevole conferma e splendore dalla famosa Scuola di Leyden, e negli scritti stessi del più metodico scrittore, Boerhaave; ond'è che non v'ebbe in poi chi pur osasse muover dubbio sulla eccellenza di esso. Potrei dimostrare come quindi nascesse la non mai abbastanza spregevole ma comune distinzione di medico teorico e di medico pratico: distinzione, all'ombra della quale la mediocrità e l'ignoranza dei pretesi pratici stanno ascose e sicure, o acquistano anzi nell'intendimento della turba volgare e pregio e venerazione; ma reputo miglior consiglio l'additare il metodo da contrapporsi.

L'alunno, che si dedica allo studio medico,

abbia coltivato le altre scienze sperimentali; non già che la scienza dell' economia della vita sia un composto o un corollario di quelle; ma a ciò solo ch' egli acquisti la preziosa abitudine all' esame, al paragone dei fatti, alla retta applicazione della filosofia induttiva. Preceda, o per dir meglio apra l' adito alla scienza, lo studio della struttura dei corpi che ne formano l' oggetto; dunque l' Anatomia ed umana e comparativa. E siccome importa che il medico acquisti facilità e sicurezza di giudizio per decidere della realtà, dell' indole, del grado delle alterazioni organiche morbose, ciò che non può farsi più acconciamente che istituendo paragoni; così lo studio dell' Anatomia patologica accompagni quello dell' Anatomia del corpo sano e della Zootomia. Tutto quello che è chiara ed immediata derivazione della struttura delle parti anatomicamente considerate, e la giusta applicazione, dove il fatto la mostra, d' ognuna delle scienze fisiche, aggiungasi a render più utile e più ameno l' arido studio della semplice struttura. Alfonso Borelli, nella meccanica animale sommo, e pochi altri, che calcarono quell' orme dopo di lui, forniranno materia di belle spiegazioni di fenomeni appartenenti al giuoco dell' ossa e

de' muscoli sin dove regge la giusta applicazione delle leggi della meccanica. Oltre questi confini l'anatomico non si estenda a spiegare fenomeni, ed eviti scrupolosamente tutti i vaniloquj di certa fisiologia metafisica, se si può dir così, onde molti libri menano gran vanto. Così preparato l'alunno s'inoltri allo studio della scienza; nè questa, per avviso mio, vorrà esser collocata ne' Licei o nelle Università: sono gli Spedali il grande e solo tempio sacro alla scienza e alla istruzione medica, le quali hanno ivi sede perenne, poichè non altronde che dall'umanità languente traggono le lor radici, e non ad altri che ad essa fan copia de' loro frutti. Io onoro la memoria del nostro Montano, che fin dalla prima metà del secolo decimosesto istruiva gli alunni suoi al letto dell'ammalato nello Spedale di Padova, celebratissimo allora in tutta Europa per la medica istruzione. Onoro quella di Silvio de la Boe, che molti anni dopo introdusse lo stesso pratico insegnamento, e v'aggiunse l'anatomica ispezione de' cadaveri, nello Spedale di Leyden. Ed onoro ancor più gli Arabi ospitalieri, che ci furono maestri in questa preziosa istituzione; poichè, dovunque costrussero un tempio, non mancarono d'ap-

porvi uno Spedale pegli ammalati ed una Scuola per la medica istruzione. L'alunno introdotto nella Clinica incominci primamente ad addestrare i sensi all'osservazione, a quel modo appunto come il gran Naturalista Francese propose, che chi si dà allo studio della Storia Naturale abbia ad incominciare dal frequentare un gabinetto, e andar via via osservandone gli oggetti senz'aver pur letto libri analoghi, e senz'essersi procurata in altro modo alcuna preliminare istruzione. Dall'esercizio dei sensi, sotto la scorta del precettore e coll'esempio d'altri compagni, s'incammini poscia a quello del criterio. Per tal modo si scolpiranno indelebili nell'animo i fatti che gli vengono presentati: e quando ascolterà di poi sviluppare con apposita istruzione i principj che ne dipendono, potrà egli allora lusingarsi con fondamento di possedere la scienza medica sperimentale attinta ai veri fonti, e si appresterà a praticarla egli stesso se non con applauso e con profitto sempre, doni di fortuna più che ricompense al merito, sempre però con sicura coscienza, e sovente col più felice evento. Basti per un cenno compendioso d'una riforma degli studi medici, che esporrò forse altra volta più minutamente, e corre-

derò d'altri argomenti, e che fors' anche mi
 lusingherei per la semplicità e ragionevolezza
 sua di veder finalmente eretta sulle rovine
 del vecchio edificio, se non mi sgomentasse
 il considerare, che, siccome quasi nulla si è
 fatto dall'epoca di Bacone, vale a dire da
 due secoli in qua, onde perfezionare lo in-
 segnamento della scienza medica, così oggi
 stesso riman quasi tutto a farsi; nè in così
 ardue riforme d'intelletto, d'abitudini, d'in-
 teresse, vuolsi sperare che sia fatto in pochi
 anni ciò che non fu fatto, e pur potevasi, in
 due secoli. Tale adunque sembra essere il la-
 mentevole destino della scienza medica, che
 le partizioni di essa artificiali elleno sole ri-
 mangano oggidì, e siano per rimanere anche
 molti anni, quello appunto che Bacone si
 lagnava essere a' tempi suoi le partizioni ar-
 tificiali di tutte le scienze *“ membra male
 impleta et veluti capsulæ inanes, ”* le quali
 sgraziatamente *“ apud intellectum vulgarem
 scientiæ formam et rationem integræ præse-
 ferunt. ”*

ANNOTAZIONI.

Pag. 298. Che lo mantennero in riputazione fin anche nel secolo decimosettimo.

Ho posto l' undecimo secolo come prima epoca, e la Scuola Salernitana come prima istituzione di pubbliche Scuole mediche, perchè e in cotal epoca e in Salerno appunto coteste Scuole presero certa forma e crebbero poi celebratissime. Chè del resto, a volere tener dietro alle primissime tracce d' un informe ammaestramento qualunque, convengo col Sig. Sprengel potersi retrocedere sino al nono secolo, e doversi pure tener conto dell' anteriorità e della rinomanza di Monte Cassino. Si potrebb' anche dir di più, cioè che dovè pur esservi una istruzione o una cultura qualsiasi nelle cose mediche, principalmente in que' due Monasteri, fin da' primi anni della fondazione loro; e quella di Monte Cassino, prima opera del fondatore stesso s. Benedetto, va sino al sesto secolo. Imperocchè que' Monaci Benedettini, singolarmente benemeriti del risorgimento dell' umano spirito dalla barbarie in cui era sepolto, poco stettero a bandire da' loro chiostri la comandata ignoranza dal santo fondatore, e facendosi depositari e copisti d' antichi codici, tra i quali v' eran pur quelli dei Medici e Greci ed Arabi, debbono aver avuto agio ed incitamento a studiare insieme agli altri anche alcun poco di quelli, se non quanto ad espressamente studiar di Medicina, quanto almeno a studiar di essa ciò che poteva riputarsi convenire o appartenere agli studii della Filosofia. E noi veggiamo difatti non essersi perduta la memoria di un Bertario, che fin dal nono secolo, essendo Abate di Monte Cassino, diede lezioni e lasciò scritti di Medicina; e

forse non fu neppure il primo tra que' Monaci ad occuparsi d' insegnarla e scriverne. E sappiamo inoltre che alcuna sebben picciola cosa, e per quanto i tempi comportavano, s' insegnò di Medicina nelle Scuole che Carlo Magno fondò presso le Cattedrali e presso i Monasterii, non già come scienza per sè, ma appunto come parte della Filosofia. Intorno a che si consulti l' eruditissima Storia della Medicina (*Versucke einer pragmatische Geschichte der Arzneikunde*) del poc' anzi nominato Sig. Sprengel. Che poi Costantino l' Africano sia quello a' cui consigli si debba la fondazione, o per lo meno l' amplificazione ed il miglioramento della Scuola Salernitana, non sembra cosa da potersi mettere in dubbio, stante l' asserzione d' alcuni, e malgrado il silenzio del Sig. Sprengel. Imperocchè, sebbene egli taccia affatto questa circostanza, non manca però di far constare dai monumenti storici di que' tempi, che questo Costantino coltivò con ardore la Medicina nelle Scuole degli Arabi, i quali allora insegnavano in Bagdad; che viaggiò poscia per l' Egitto e per le Indie impiegando trentanove anni in cerca di mediche cognizioni; che, ricovratosi quindi in Salerno dalle persecuzioni suscitategli in patria, fu segretario del duca di Puglia Roberto Guiscardo; e che, stanco finalmente della vita tumultuosa della corte, si ritirò, giusta il costume di que' tempi, in un chiostro, e fu quello di Monte Cassino, ove passò gli ultimi anni della sua vita traducendo le opere mediche degli Arabi. Ora, se si rifletta che l' epoca del sorgere della Scuola di Salerno si è quella appunto del duca Roberto, a cui come Sovrano se ne attribuisce la gloria; se si rifletta che Costantino e per la carica sua e per la riputazione di sua dottrina non poteva non godere di molta influenza nelle deliberazioni del governo di quel principe, e dirigerlo specialmente ove si trattava di oggetti di riforme e di istituire Studii Medici; e ch' egli mostrò poi singolare parzialità ed attaccamento ai Monaci Benedettini, de' quali persino vestì l' abito e fra' quali morì, sarà facile il persuadersi che ai consigli di lui, dettati dall' amor della scienza e dalla mira di accrescer utile e fama a que' Monaci, debbasi attribuire l' erezione od il risorgimento della Scuola medica nello splendido Monastero dei Benedettini di Salerno.

Pag. 319. Celebratissimo allora in tutta Europa per la medica istruzione.

L'Università di Padova, o, per meglio dire, l'Ospitale di s. Francesco, fondato nella città stessa nel 1408, ebbe una Scuola Clinica assai prima dell'epoca creduta dagli storici di quella Università. Nell'Opera del Prof. Comparetti, *Saggio della Scuola Clinica di Padova*, troviamo citati gli altri che prima di lui scrissero del Ginnasio di Padova. Secondo l'opinione loro non vi sarebbe stata Scuola Clinica in Padova prima del 1578, quando cioè il Senato Veneto, a richiesta degli Studenti Alemanni, che vi concorrevano allora numerosissimi a studiare la Medicina, decretò che due dei professori di Medicina dell'Università, Albertino Bottoni e Marco Oddo, visitando gli ammalati nello Spedale, l'uno gli uomini e l'altro le donne, leggessero agli Studenti su quelle malattie che osservavano, ed all'occasione aprissero i cadaveri per dimostrarne le sedi. Io però trovo che G. B. Montano faceva in quello Spedale una vera Scuola Clinica sin dal 1543, se non forse prima. G. B. Montano Veronese fu dottissimo uomo e di grande ingegno: si sa che professò Medicina nell'Università di Padova prima della metà del decimosesto secolo, e con celebrità straordinaria. Haller dice di lui che: *sui sæculi pene oraculum fuit*: era comunemente chiamato a que' tempi per l'eccellenza sua il *secondo Galeno*; e Fracastoro suo compatriota e contemporaneo, e che ben poteva farne giudizio, ne lasciò scritto: *Montanus civis noster primarius jam et nunquam satis laudatus in re medica, et in quem, si pithagorice loqui licet, Galeni anima transisse videtur* ecc. Che poi Montano facesse una Scuola avente propriamente la forma d'insegnamento convenevole ad una Clinica, cioè a dire che fosse una pratica istruzione al letto dell'ammalato sui vari casi che si offrivano alla giornata, quest'è ciò che si può dimostrare fuor d'ogni dubbio, da quanto si ricava da alcune delle opere pubblicate, secondo la disgraziata sorte che toccò a tante altre, da taluno de' suoi scolari, e le quali non si trovano fra le annoverate da Haller nei commenti al *Me-*

Methodus Studii Medici di Boerhaave. Certo Vincenzo Casali Bresciano, che sembra essere stato uno de' più grati e bene affetti al Maestro, zelante della di lui gloria, pubblicò in Parigi nel 1554, appunto tre anni dopo la morte di Montano, vari scritti dello stesso sotto il titolo generale di *Explicatio locorum medicinarum sine quorum intelligentia eam nemo recte exercere potest*: fra questi ve n'ha uno col titolo: *Quæ sequuntur a quodam Philiatro excerpta sunt, dictante D. I. Bapt. Montano*; e sono cinque esercitazioni, che su cinque diverse malattie veggonsi fatte nell'atto stesso del visitarle. Tre di queste sono ciascuna sotto il nome di *Collegium*, cioè adunanza degli studenti col professore, che si comprende essersi tenuta al letto dell'ammalato; a due delle quali precede la storia della malattia fatta dallo Studente, di cui uno è nominato, ed è certo Francanzano: ecco la denominazione della malattia che questi imprende a descrivere: *De febre continua cum catharro et lævi quodam sputo sanguinis, ac suspicionem hecticæ: Collegium Montani: casum revocante Francanzano*. Terminata l'esposizione di Francanzano, che è ordinata e chiara, entra Montano a parlare della malattia indirizzando il discorso a' suoi Studenti — *Clarissimi et egregii juvenes, ex quo habemus clarissimam Matronam quæ vexatur pluribus dispositionibus præter naturam, quæ omnes verendæ sunt, repetam eas breviter, postea causas inquiram, et cum earum dispositione curam inveniemus*, ecc.; e così continua parlando sempre agli Studenti, indagando lungamente, e con tutta la dottrina e sottigliezza di quel secolo, l'indole della malattia, e additandone finalmente la prognosi e la cura. Lo Scolare, che ci ha conservato queste estemporanee istruzioni del Maestro, nota persino, che, alla proposizione d'una cacciata di sangue suggerita da Montano — *dicebat Francanzanus sectam venam ante duos menses, et objiciebat suspicionem hecticæ. Montanus autem voluit repeti, nam*, ecc., e ne rende la ragione. Gli altri due casi sono; l'uno d'una febbre continua; l'altro d'una melançolia. Tutti e tre però si comprende a dirittura che ebbero luogo non già nello Spedale, ma in case particolari; dove è ben noto che ne' tempi addietro i Maestri introducevano alla pratica istruzione i loro Allievi. I due altri dei cinque ebbero

luogo nello Spedale di s. Francesco : l' uno si è : *De Gallo quodam laborante Quartana triplici in hospitali* ; ed in questo incomincia Montano — *Nescio adhuc quo morbo laboret ; quare faciam ut docet Avicenna , subtiliabo regimen , donec morbus appareat. Primum victus rationem præscribam. Sumpsit heri electuarii lænitivi drac. 12, cum saccharo in forma boli., sub finem accessionum habuit magnam sitim ecc.* L' altro è intitolato : *Cura post morbum gallicum* ; — e Montano incomincia — *Pulcherrimus casus : primo causas tremorum et palpitationum videamus. In hoc enim sacerdote non deprehenditur compositio mala , ecc.* Consta poi inoltre che di questi esercizi clinici molti ne faceva Montano in quello Spedale ; poichè all' occasione di quest'ultima storia trovo notato : — *Hæc fuit 17 visitatio in hospitali , et fuit occasio eorum quæ legit de Morbo Gallico an. 1543.* Queste lezioni furon fatte nel mese d' aprile ; ci sono parimente state conservate , e sono dotte e giudiziose ; ed a proposito di Clinica , al fin d' esse , si nota che : *hæc Montanus Patavii , in hospitali s. Francisci legit, exercens scholares in practica an. 1543 mense aprilis.* In quello Spedale adunque Montano leggeva , come suol dirsi , Medicina ; ed inoltre esercitava gli Studenti nella Pratica Medica , col far che scrivessero le storie degli ammalati ch' egli medicava sotto i loro occhi , e intorno ai quali forniva istruzione apposita , ciò che veramente si è fare una Scuola Clinica. Haller non ci ha detto nulla di questa Scuola di Montano , e nulla parimente di quella che in Padova stessa fu fatta anni dopo dal Bottoni e dall' Oddo , i quali per altro egli nota nel suo Catalogo come autori d' alcune opere , e quindi poi erra grossamente facendo onore a Silvio de le Boe come fosse il primo in Europa a fondare una Scuola Clinica , chiamandolo perciò : *auctor curandorum coram studiosis ægrorum in nosodochiis et secandorum corporum* ; mentre la Clinica di Leyden si aprì quasi un secolo e mezzo dopo Montano , e certamente un secolo dopo il citato decreto del Governo Veneto.

Così scrivevo nel 1809. Guardando ora (1830) alle erudite *Memorie storico-critiche dell' Origine della Clinica medica in Padova* , pubblicate già sono tre anni (MDCCC.XXVII) dal Signor

Dott. Giuseppe Montesanti, godo di vedere ivi ammessa l'asserzione mia d'una Scuola Clinica tenuta in Padova dal Montano per lo meno sino dal 1543; fatto storico ignoto agli Storici di quella Università. Volendo poi servire alla precisione storica, di cui lo Scrittore medesimo delle allegate Memorie a ragione si mostra assai tenero, in riguardo a quell'altra Scuola Clinica avvenuta di poi nel 1578, per determinare cioè se fusse o no per decreto del governo, amerei a due cose egli ponesse mente: 1.^o Che il Comparetti non *suppose*, com'egli dice (pag. 22), ma *affermò*, nè vi mise dubbio, che fosse *decretata*; ciò mostrano chiaro le sue stesse parole: « Sino dal 1578 a richiesta « della nazione Alemanna, che con grande concorso formava « gran parte dello Studio, venne decretato che li due profes- « sori ecc. » 2.^o Che questa nominazione *per decreto* in quanto a me io non l'*affermai positivamente* siccom'egli dice (loc. cit.), ma soltanto ripetei l'affermazione del Comparetti, alla cui autorità stetti pago, e lo allegai. Chè s'io aggiunsi nominativamente « il Senato Veneto decretò », ciò non mi pare un affermar di più, nè uno andar più oltre dell'affermato prima di me: ben si sa che il *decretare* è ufficio di chi governa, o di chi è investito del potere da chi governa. Del resto il Comparetti doveva egli o almeno poteva aver consultato storie e documenti ch'io non aveva; e non abbisognavano a me che non discutevo quel punto. Dire adunque che il Comparetti soltanto *supponesse*, ed io poi *affermassi positivamente* che quella Clinica del 1578 fosse istituita *per decreto* anzi che no; e quindi doversi *tenere per certo* ch'io sia *qui andato tropp'oltre* colla mia asserzione, è un dire che s'allontana dalla castigatezza di storico. Al più bisognava dire ch'io non altro feci se non ripetere il detto dal Comparetti. Posto poi che sia errore, come in effetto mi pare, lo asserire che quella Clinica avvenisse per decreto governativo, dove fu tutta opera spontanea del Bottoni e dell'Oddo, è errore che non monta nulla quanto allo scopo mio, che soltanto fu di mostrare la priorità d'una Clinica fatta dal Montano. Nè intorno a questa mi brigai d'indagare se fosse per decreto di governo o per condiscendenza di quel Professore, da che non avrei saputo a quale autorevole fonte atti-

gnere per venirne a capo. Bensì avviso doversi giustamente correggere l'errore mio quanto al Francanzano, ch' io ebbi in conto di Scolare compilatore della storia della malattia di quella Matrona. Le indagini del Sig. Montesanto mettono in chiaro che egli e lo Stefanella fossero amendue Professori; e di vero io notai del Francanzano che quella storia era *ordinata e chiara*, e confesso che mi sembrò da più che da scolare. Ad ogni modo se in quell' antica Clinica, supponendo che fosse pur tenuta alla guisa di *Circoli*, tra vari Professori e gli Studenti, com'era uso di quella Università, gli Studenti non compilavano essi le storie come oggi si fa, benchè non dappertutto, dovremo pur sempre consentire ch' ell' era una istruzione pratica al letto del malato, corredata di tutta la erudizione e perizia medica, di cui un Professore di que' tempi potesse mai esser ricco.

ANNOTAZIONI

SULL' OPERA

DEL DOTTOR GIUSEPPE GIANNINI

DELLA NATURA DELLE FEBBRI

E DEL MIGLIOR METODO DI CURARLE

CON ALCUNE DEDUZIONI SULLA NATURA DELLE CONVULSIONI, E IN GENERALE DELLE MALATTIE DI PAROSSISMO; SUL TRATTAMENTO E SULL'ESTINZIONE DELLE FEBBRI CONTAGIOSE; SULL'USO DELLE IMMERSIONI FREDDI; SULL'ESISTENZA ED INDOLE DELLA COMPLICAZIONE MORBOSA, E SULLA RELATIVA MODIFICAZIONE DA INTRODURSI NELLA INDICAZIONE CURATIVA

Quid dignum tanto feret hic promissor hiatu.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. I, pag. 309.)

ANNUNZI

DEL DOTTOR GIUSEPPE GIANNINI
DELLA NATURA DELLE FEBBRI
E DEL MIGLIOR METODO DI CURARLE

CON ALCUNE OSSERVAZIONI SULLA NATURA DELLE FEBBRI
ACUTE, E IN GENERALE DELLE MALATTIE DI
FEBBRE; SUL TRATTAMENTO E SULLA PREVENZIONE
DELLA FEBBRE; SUL METODO DI CURARLE
CON I REMEDII, E SULLA NECESSITA' DI
RISERVARSI DA CERTI PERICOLI NELLA PREVENZIONE
DELLA FEBBRE.

(Londra e Firenze, 1800. Vol. 1. pag. 200.)

L'affaticamento dello spirito nella lettura di un'opera scientifica, la quale, annunziansi grave di reconditi ammaestramenti, suscita la curiosità e regge la pazienza del lettore, non male potrebbe assomigliarsi a quella del corpo nel percorrere un cammino che si crede guidare a sospirata meta. Questo paragone ci si affacciò vivamente nel legger che femmo l'opera della quale siamo ora per render conto; e diremo anzi, che, avendola scorsa tutta sino all'estreme pagine, parve a noi di essere incappati nel caso appunto del viaggiator disgraziato, il quale, dopo lungo aggirarsi per torte e disastrose vie, ingannato nelle sue speranze e gittati i passi e 'l tempo, s'avvede finalmente di non aver altra meta conseguito se non quella d'essersi ricondotto al punto donde partì. Ora, se così è, qual più convenevole conto potremo rendere di cosiffatto libro al nostro lettore? Quello e non altro, per cui, senza costringerlo ad avvolgersi faticosamente con noi nel laberinto dei pen-

samenti dell'Autore, abbia pure a persuadersi come non fu punto esagerata questa nostra comparazione. Non faremo perciò se non andar via notando di mano in mano que' più enormi scontri, in cui ci avvenimmo cammin facendo, e che farannogli fede com' abbiano a rimaner deluse le speranze concepute alla vista dello sfarzoso titolo, con cui l'Autore fece invito alla curiosità del pubblico.

Vol. I.º pag. 52. « Quanto a me, non sa-
« prei partire da fatto più semplice e al tempo
« stesso più conosciuto di quello delle inter-
« mittenti. L'oppio, la china sono il loro *vero*
« *rimedio*. Le cause le più evidentemente *de-*
« *bilitanti* le producono. Altre *corroboranti*
« d'ogni specie le guariscono. Non ci abbiso-
« gna di più per ragionar su di esse con fon-
« damento ». — È verisimile che l'Autore
abbia riposto molta fiducia in una straordina-
ria condiscendenza de' suoi lettori, per la quale
prestino a lui sì cieco assenso da dimenticare
persino i fatti che avranno letti ne' libri me-
dici di tutti i secoli, e bene spesso veduti
essi medesimi; ed i quali smentiscono sì
apertamente questo suo fatto *il più semplice*
ed il più conosciuto. Le intermittenti, che
vanno a dissiparsi da per sè stesse dopo al-

cuni accessi , senza rimedio di sorta se non fu quello di un vitto più tenue del solito ; quelle che guariscono, o per meglio dire che si dissipano esse pure , trattate con pochi ed insignificanti rimedj ; quelle che cedono ad un trattamento efficace bensì , ma da non potersi dire stimolante , perchè costituito da salassi , da purganti , da emetici , ecc. ; quelle per lo contrario che o non guariscono o s'inaspriscono trattate colla china o coll' oppio , e che ingannano ed annojano il medico e l'ammalato con frequenti recidive ; quelle quartane ostinate , le quali , anche dopo ricevuta in uso medico la china , sono cionnonostante rimaste uno degli obbrobrj dei medici ecc. ecc. , sono eglino fatti , da' quali sia permesso trarre per sicura conseguenza , essere la china e l' oppio , senza eccezione , il *vero rimedio* delle intermittenti ? Queste trivialissime cose noi non oseremmo rammentare ove parlassimo soltanto ai medici di professione ; bensì l' osiamo in un' opera periodica che va per le mani anche ai non medici , giacchè appunto pei non medici pare a noi che abbia scritto il suo libro il nostro Autore. Che se questo ch' egli chiama *fatto sì semplice e sì conosciuto* , debb' essere il *fondamento* sul quale dichiara di voler ra-

gionare, e debb' essere tale che non glie n'abbisogni di più, il lettore può già incominciare ad antivedere qual rovinosa fabbrica sia per sorgere su questo fondamento.

Pag. 64. « Io comincio dunque dallo stabilire e dal tenere per dimostrata la seguente primaria generale proposizione: *l'immersione fredda, impiegata nel periodo del caldo delle febbri intermittenti, tronca immediatamente il loro parossismo.* » Passiamo sotto silenzio l'esame degli sperimenti sui quali l'Autore stabilisce questa sua proposizione generale, e concediamo, ciò che è concedere assai oltre il merito, che quegli sperimenti siano tutti fatti bene, e soddisfino sì che non rimanga alcun dubbio della loro realtà. Sappia ora il lettore essere intendimento dell'Autore, che il bagno freddo *non produca buoni effetti che nel periodo del caldo della febbre* (Vol. 1, pag. 75); la qual cosa egli pretende di confermare più distesamente poche pagine dopo (pag. 84), asserendo che in qualunque periodo si amministri la fredda immersione, *fuori del periodo del caldo, riesce dannosa.* E veramente, ad effetto di piantare certa sua o teoria o paradosso, dell'essere cioè il periodo del caldo delle intermittenti

un tal quale stato della fibra vivente che debbe dirsi infiammatorio, il nostro Autore ha d'uopo che i fatti si pieghino a voglia sua, e che il bagno freddo giovi soltanto nel periodo del caldo e nuoca in quello del freddo. Il seguente squarcio, che noi trascriviamo, della conosciutissima opera di Senac (1), mostrerà come per difetto della erudizione la più comune accada d'impiegare nel far un cattivo libro quel tempo che si avrebbe dovuto nello studiarne de' buoni. « Quod vero vix credi posset, corpora *algore febrili rigentia*, in aquam *frigidam* demersa, sæpissime omnium symptomatum febrilium immunia fuerunt; hoc in more esse observavi quibusdam lævis armaturæ militibus, ut se in fluem demitterent; sicut ergo prudenti medendi ratione, ita et *temerario ausu* aliquando tolluntur febres intermittentes: at recidit hoc in Petronis, qui non multo post Hippocratem degerebat, et in Cornelii Celsi jam memoratam methodum » (2). Non è dunque sempre

(1) *De recondita febrium tum intermittentium tum remittentium natura, et de earum curatione variis experimentis et observationibus illustrata.* Genevæ 1769.

(2) Op. cit., lib. III, cap. III, pag. 218. Che questo Petrone citato da Senac adoperasse il bagno freddo nelle febbri,

vero che il bagno freddo non produca buoni effetti, e che debba anzi riuscir dannoso, adoperato nel momento el freddo febbrile. E se l'Autore ha cavata questa conclusione da un fatto raccontato da Currie, il quale vide pressochè succumbere un disgraziato febricitante, cui s'avvisò di far aspergere d'acqua fredda nell'accesso appunto del freddo febbrile, questo vorrà dire che al Sig. Currie si può far rimprovero d'aver agito anch'egli *temerario ausu*, il quale quella volta non riuscì felice, come può non riuscirlo molte altre. A cotesti fatti poi, de' quali ci narra Senac, vogliam aggiugnere la pratica di Celso ancor essa nelle intermittenti, chè è la seguente:

« Sub expectatione proximæ accessionis, quæ
 « instare tertia potest, deducendus in balneum
 « est; dandaque opera est, ut per tempus

è cosa della quale abbiamo dubbio. Il sig. Sprengel, nella sua Storia della Medicina, ne fa breve menzione come d'un dogmatico, a cui era familiare il barbaro metodo di caricar di coperte l'ammalato per riscaldarlo bene nel vigor della febbre e negargli ogni bevanda fin quasi a lasciarlo svenire di sete, attendendo che la violenza dell'accesso scemasse, per fargli trangugiare copiosamente acqua fredda, poi farlo vomitare, poi lasciarlo ber vino a voglia sua. Di costui in termini poco dissimili fa cenno anche Celso (cap. IX *Curatio lentarum febrium*): egli visse circa quattro secoli prima dell'Era Cristiana, e fu di poco posteriore ad Ippocrate.

« horroris in solio sit. Si ibi quoque senserit,
« nihilominus idem sub expectatione acces-
« sionis quartæ faciat: siquidem eo quoque
« modo sæpe is discutitur » (1). Questa pra-
tica di Celso, o per meglio dire questa pra-
tica dei medici de' tempi suoi e de' tempi
anteriori, giacchè Celso fu raccoglitore e sto-
rico del saper medico altrui, anzi che medico
egli stesso, doveva esser quella del comune
bagno domestico, quanto a temperatura, non
molto caldo cioè nè molto freddo; imperocchè,
ov' egli parla di bagni o d' aspersioni che s'ac-
costino all' uno od all' altro di questi estremi,
ne fa cenno espressamente. Ma, qualunque
fosse il bagno, o caldo o tepido, avvertasi
ch' esso era amministrato prima che soprav-
venissero i brividi, ad effetto d' impedirli. Ora,
se, per testimonianza di Celso, la quale varrà
almeno quella del nostro Autore, i brividi,
o fors' anco l' accesso febbrile, erano vinti
spesse volte così facendo, la conseguenza di
questo e degli altri fatti si è, che qualche leg-
gier sollievo il bagno può arrecare, ossia che
s' amministri freddo, o caldo, o prima del
sopravvenir della febbre, o nel tempo del

(1) Celsus, lib. III, cap. XII *Curatio horroris in febris.*

freddo, o in quello del caldo; ciò che sempre distrugge qualunque teoria vogliasi fabbricare fondandola sulla preferenza del bagno freddo al bagno caldo, e sull' amministrarlo con utilità nel solo periodo del freddo, esclusivamente da ogni altro tempo. Da questi pochi ma bastevoli cenni intorno a cosiffatta materia dimandiamo permesso all' Autore di poter concludere, che, s' egli avesse voluto informarsi di quel che fu fatto e che si seppe ne' secoli passati, avrebbe potuto risparmiar di far le sue esperienze ne' tempi presenti; oltre che queste sono riuscite parziali ed imperfette a confronto di quelle, e conducenti a nissun utile corollario. Ma nominar Ippocrate appena, e dichiarare di voler *lasciar da parte gli scritti omai dimenticati di venti e più secoli* (Prefaz., pag. VI.); e così da Ippocrate scender d' un salto sino ad Hoffmann, e da Hoffmann in poi non trovar altri degni dell' onore d' esser da lui citati fuorchè Boerhaave e Cullen e Brown; e finalmente poi anche di questi pochi mostrar di non avere studiato altri che Brown, ed essersi fatto tesoro de' di lui errori principalmente, per poscia diluirli in molta verbosità e rivestirli in altre e più strane foggie, sono cose che dalle savie persone saranno

riputate male addirsi a qualunque coltivatore della medicina, malissimo poi a chi presume-
rebbe d'esserne riformatore.

Pag. 85. « Il periodo del caldo non è per
« così dire che *accessorio* in una febbre inter-
« mittente; è *accidentale*, com'è *passeggiere*.
« Inoltre egli ha luogo dopo quello del freddo,
« quando cioè la debolezza è al suo colmo.
« E ciò dimostra che il periodo del freddo
« debb' essere appunto *la causa* del periodo
« del caldo ». La spiegazione del periodo del
caldo febbrile è una delle fatiche erculee del
nostro Autore: esaminiamone il valore in
queste tre brevi proposizioni. Si dice nella
prima, che il periodo del caldo in una inter-
mittente è un *accessorio*; si dice nell'ultima
che il periodo del freddo debb' essere *la causa*
di quello del caldo; ma se, posta la causa,
si pone necessariamente l'effetto, come sarà
egli che il periodo del caldo, voluto effetto
del periodo del freddo, si trasmuti poscia in
semplice accessorio? Si aggiugne, in quella
prima proposizione, che il periodo del caldo
è *accidentale*; ma se è effetto necessario
d'una causa che si pone, come poi divenuta
un *accidente*, a meno che non si sconvolga
la comune accettazione dei vocaboli? Final-

mente si dice, in quella proposizione stessa, che il periodo del caldo è *passeggiere*; ma e perchè mai si vorrebbe che dovess'essere interminabile? e chi è colui, o medico o non medico, a cui sia accaduto di veder qualche febbre intermittente, e che non abbia osservato durare il periodo del caldo o poco più, o poco meno, o tanto quanto quello del freddo? E se questo periodo del caldo è *passeggiere*, come, grazie al cielo, lo vediamo tutto giorno, senza che il nostro Autore venga egli a ricordarcene, perchè non direm noi egualmente *passeggiere* e quello del freddo e quello del sudore? Anzi, se di questi tre periodi delle intermittenti s'avesse ad indagare rispettivamente se ci è una differenza, sarebbe da addursi il periodo del freddo, il quale, in certe perniciose, essendo quello appunto in cui per l'appunto accade la morte, allora può dirsi di esso con qualche verità non essere *passeggiere*, o, se non altro, il freddo di febbre crescere in freddo di morte. Procediamo alla seconda delle tre proposizioni, colla quale si annunzia che *inoltre* il periodo del caldo ha luogo dopo quello del freddo. A dir vero noi non comprendiamo punto per qual maniera, dopo d'aver detto che il periodo del caldo è *acces-*

sorio, *accidentale*, *passeggiere*, abbia poi da considerarsi come una circostanza addizionale (*inoltre*) l'esser egli posteriore a quello del freddo. Ma, diasi pure che la proposizione sia giusta e collocata a luogo, vediam la terza, nella quale l'Autore pone la conseguenza; ed è che *ciò dimostra* essere il periodo del freddo *appunto la causa* di quello del caldo. Se questa è una conseguenza; essa non è dedotta certamente dalla prima proposizione, di cui tutte le parti sono anzi in contraddizione colla conseguenza stessa, com'abbiamo fatto vedere. Sarà dunque dedotta dalla seconda; ma la seconda è composta di due parti; nell'una si dice che il caldo febbrile vien dopo il freddo: e, se da ciò solo l'Autore trae la conseguenza dell'esser questa la causa di quello, è chiaro che una tal conseguenza posa sul fondamento del *post hoc*, *ergo propter hoc*, meschino fondamento e vacillante ovunque si adoperi, e, nel caso nostro, già riuscito falsissimo nelle mani d'altri, i quali pur lo adoperarono prima di lui. Che se questo non è, tutto dunque il fondamento della conseguenza vorrem dir che riposi sull'aver premesso che nel periodo del freddo *la debolezza è al suo colmo*. Il lettore

ci terrà conto , ce ne lusinghiamo almeno , della pazienza nostra nell' andar traendo fuori cotesti pensamenti dell' Autore dal caos delle parole in cui gli ha sepolti ; ciò che probabilmente fece ad oggetto che gl' inesperti potessero a bell' agio ammirarli senza intenderli. Ma vediamo finalmente dove vadano a risolversi queste grandi parole misteriose dell' essere il periodo del caldo generato da quello del freddo , e nel tempo stesso accidentale , accessorio , passeggero ; del doversi considerare come uno stato e di forza e tutt' insieme di debolezza ; del doversi riguardare come una nuova maniera d' essere della fibra vivente ecc. ecc. ; tutto si risolve , chi lo crederebbe ! nella pura e pretta trita e ritrita debolezza diretta di Brown , che fu pur il cavallo di battaglia di tutti i suoi seguaci per tanti anni , e poscia di Darwin : durante il freddo la fibra, dicesi, divien più sensibile, ossia vi si accumula il poter sensorio ; gli ordinarij stimoli producono perciò su di essa maggiori effetti , ed ecco il periodo del caldo. Ora giova che il lettore si rammenti essere divisamento del nostro Autore il curare mediante l' applicazione del bagno freddo il periodo del caldo ; ma noi dimanderemo se questo freddo non

debba pur avere il suo solito effetto, accumulando nella fibra nuova eccitabilità e preparando un altro immediato accesso di caldo? Eppure per lo contrario il nostro Autore si è vantato nell'annunziare, come affare di fatto, essere il bagno freddo attissimo a spegner il caldo e terminare il parossismo febbrile; il quale tutt' al più non ritorna che a seconda del tipo della febbre, come sarebbe tornato indipendentemente dal bagno freddo. È vero che da lì a poco dà a divedere d'aver presentito la forza di questa obbiezione, alla quale perciò s'ingegna di sottrarsi; ma, come taluno che brancoli nelle tenebre, e muova il passo per un verso credendo di muoverlo per l'opposto, così egli rivolge contro di sé i suoi stessi argomenti, e dice per modo d' esempio (pag. 95) che *dopo l'immersione fredda l'azione degli stimoli anche gagliardi dee incontrare una reazion minore*, corrispondente alla già *scemata sensibilità*: e poco prima dice, tutto all'opposto, che lo stesso *periodo del caldo ha già scemato di molto la sensibilità*. Ma, se il periodo del caldo l'ha *scemata*, l'immersione fredda, secondo lui, debbe pur averla *accresciuta*, e gli stimoli gagliardi che prescrive da usarsi dopo cotesta immersione fredda, la china cioè

o l'oppio, denno incontrare appunto la temuta reazione maggiore.

Pag. 123. « L' esistenza del miasma delle
« paludi è dunque *problematica* più che mai;
« e se migliori ragioni non si adducano per
« dimostrarla, quelle accennate in contrario
« ci autorizzano ad escluderla ». L' Autore,
ad effetto forse di render la cosa ancor più
problematica, confonde, senz' avvedersene, i
miasmi coi contagi che non soglion esser con-
fusi dai buoni patologi; e vorrebbe che i
miasmi avessero a dare indizio della esistenza
loro a quel modo stesso come la danno i con-
tagi, cioè generando esantemi, propagando
per comunicazione malattia identica ecc. E
perchè i miasmi nol fanno, non essendo con-
tagi, la conseguenza si è, secondo lui, che non
esistono. Volendo poi spiegare come l' aria
paludosa generi diffatti le intermittenti, con-
clude doversi ciò alla minor quantità di gas
ossigeno che sta nell'atmosfera delle paludi; e
dimentica le esperienze eudiometriche più volte
fatte, ed anche fra noi, dalle quali risulta non
avervi per questa parte alcuna esplorabile diffe-
renza tra l' aria paludosa e la non paludosa.

Pag. 138. « Questo stato simultaneo di
« soverchio eccitamento e di debolezza, que-

« sta complicazion morbosa essendo un *fatto*,
« dee aver un *nome* per esprimerlo. Nè qui
« vale la neologia di Brown ecc. » Questo no-
me è poi quello di *neurostenia*, col quale dun-
que egli vuol intendere « quel soverchio mor-
« boso eccitamento che ha luogo vigente uno
« stato di debolezza ». Quelli, e al giorno d'oggi
sono molti e vanno giornalmente aumentandosi,
i quali hanno appreso a trattare con metodo
uniforme le malattie, e fra queste le male
denominate *neurosteniche*, sanno bene ciò
che hanno a pensare di questo preteso *fatto*:
eglino lo tengono, quanto alla cosa, un mi-
scuglio di fanfaluche, e, quanto al modo come
la cosa è esposta, una serie di bisticci. E nep-
pur rimane al nostro Autore il merito della
invenzione; imperocchè, non ostante la no-
vità del vocabolo, e il profluvio delle parole,
e la divisione dei tre sistemi, e le ripetizioni
e contraddizioni in cui s'avvolge, non vi sarà
fra i medici avveduti chi non s'accorga, come
tutto parta dalle due opposte debolezze di
Brown e di Darwin, che pur si vollero capaci
di mescolanza; ciò che diede tanto da fanta-
sticare ai seguaci di questa chimera, la quale
fu vestita in tante fogge diverse.

Pag. 203. « Io son d'avviso che la febbre

« infiammatoria *non esista* ; che non possa
« sempre impunemente esser trattata col me-
« todo debilitante , e che le pretese sinoche
« non sieno *in fondo* che febbri nervose per
« prevalenza di orgasmo neurostenico ». Se
la febbre infiammatoria non esiste, e se que-
sta creduta febbre infiammatoria è una neu-
rostenia, non basta il dire che essa *non potrà*
sempre impunemente esser trattata col metodo
debilitante, ma sarà forza dire che con cosif-
fatto metodo , per poco che sia generoso, si
commetteranno di grandi stragi. Ora egli è
certo, che tutti quanti i medici trattano que-
sta febbre appunto con questo metodo più o
meno attivo; ed è certo altresì, essere la si-
noca una delle malattie nelle quali si ha la
minor mortalità comparativamente alle altre.
Il nostro Autore accorderà, ove a lui piaccia,
questo fatto colla sua neurostenia , giacchè
egli mostra in tutto il corso della sua Opera
una singolare attitudine ad accordar le cose
le più discordanti; mentre noi , per non de-
fraudare il lettore d'una importante istruzione,
lo avvertiremo, che la ragione potissima, per
la quale l' Autore si è indotto a cacciar le
sinoche dal novero delle malattie infiamma-
torie , si è perchè desse non sono accompa-
gnate da affezione locale.

Pag. 205. « Nove anni di osservazioni le
« più attente, espressamente dirette a que-
« st' oggetto, non mi han presentato alcun
« caso di sinoca. Non ne ho riscontrato nelle
« stagioni le più proprie a svilupparla, non
« nei soggetti i più disposti a subirla ». Un
bel frutto di nove anni d'osservazioni si è
quello d'essere in contraddizione coll'osservato
da tutti i medici e in tutti i secoli, e coll'os-
servabile di tutti i giorni! Ma egli dice che
quelle febbri, ch'altri avrebbe chiamato sino-
che ed avrebbe medicate come tali, le ha ve-
dute cedere a tutt'altro trattamento che l'an-
tiflogistico, e persino all'immersione fredda.
E perchè no? se ve n'ha tante, le quali si
medicano pur anche senza alcun rimedio?
Non espone poi qual fosse questo suo *tutt'al-*
tro trattamento, ed avverte che l'immersione
fredda sarebbe riuscita *pericolosa* se fosse stato
il caso di malattia infiammatoria; imperocchè,
secondo lui, l'immersione fredda non giova
nelle malattie infiammatorie; ciò ch'egli dee
pur dire, quand'anche non sia, onde nessuno
possa opporgli che siano infiammatorie le in-
termittenti, nelle quali lo adoperò con profitto.

Ibid. « Ho veduto trattar delle sinoche
« con quattro, con otto salassi; una ne vidi

« con sedici. » Siccome non dice che questi malati morissero , nè che avessero perciò alcuna straordinaria conseguenza, giova credere che guarissero , e certamente , ov' altro fosse accaduto, l'Autore non si sarebbe rattenuto dal dirlo. Ma chi indovinerebbe mai quale conseguenza egli ritragga da questi fatti? Secondo lui , questa è « *prova* che la malattia non è « *punto infiammatoria*; giacchè le più violenti « infiammazioni, anche con affezion locale , « la peripneumonia , la cinanche , non han « bisogno di sì gagliardo trattamento per esser curate ». Noi ci permetteremo di far osservare all'Autore , che questa sua asserzione è smentita dalla giornaliera sperienza in tutte le sue parti. Primieramente è rarissimo caso che una malattia, alla quale competa il nome di semplice sinoca infiammatoria, senz'alcuna particolare combinazione di qualche località o circostanza che ne aggravi l' indole , possa richiedere fino a sedici salassi : in secondo luogo vuolsi avvertire a quel che sovente accade , all' essere cioè il salasso di poche once , a modo d' esempio di sei o sette , ond' è che il numero dei salassi spaventa più di quel che meriti la cosa , all' intendimento almeno di chi sa : in terzo luogo , ove questo caso

non frequente sia pur avvenuto, ed i singoli salassi sieno anche stati generosi, la guarigione avendo avuto luogo, e non potendosi rimproverare al medico curante alcuna trista conseguenza, è affatto ridicolo il farne oggetto di censura: in quarto luogo, la cinanche e la peripneumonia frequentissimamente abbisognano d'un trattamento antiflogistico oltre i quattro e gli otto salassi, e talvolta anche oltre i sedici; e il negar questo fatto, specialmente nelle peripneumonie, le quali presso di noi regnano sì gravi, gli è un dimostrare un tale spirito di cotraddizione da non meritar più fede in altra asserzione medica, se non è di quelle più trivialmente conosciute. Ma forse il nostro Autore, che non vogliamo credere incorreggibile, si sarà finalmente avvenuto in qualche caso da veder chiaramente belle e buone guarigioni di grave peripneumonia ch'egli avrebbe giudicata affatto incapace di sopportar molti salassi, e che appunto guarì, contr'ogni sua aspettazione, avendone avuti fino a sedici, e tutti generosi: noi desideriamo ch'egli s'avvenga sovente in altri cosiffatti casi, e che, all'errore succedendo il disinganno, egli dia prova al pubblico d'una ingenuità, intorno alla quale è forza ch'egli

si persuada, muoversi presentemente non lievi dubbj.

Per saggio del primo Volume, avendone scorsa appena la metà, noi giudichiamo che basti. Facciamo alcune avvertenze sul secondo.

Vol. 2.º Pag. 58 e 59. « E tale si è l'indole e il trattamento della febbre reumatica. « È dessa una febbre del genere delle nervose, ma la cui indole particolare s'accosta « più al genere delle intermittenti, che a « quello della continua semplice. Egli è per « questa sua special indole che l'uso della « corteccia è in lei singolarmente indicato e « proficuo ». La massima del considerare come intermittenti, e trattar come tali, colla corteccia, varie altre malattie, perciò che mostrano un periodo più o meno oscuro, è assai vecchia fra i medici; alcune volte il buon esito l'ha giustificata, alcune altre l'ha resa riprovevole; e la ragione di ciò si è, che il concludere dell'indole d'una malattia dal solo fenomeno della intermittenza, o chiara od oscura ch'ella sia, è un concludere a rischio d'ingannarsi sovente. Era dunque da desiderarsi, e lo è tuttavia, che qualche miglior norma venisse indicata, di cui prevalersi con più sicurezza nel far una distinzione sì

importante , giacchè si tratta di fondarvi sopra il metodo curativo. Il nostro Autore aveva un bel campo , nella malattia di cui si occupa , ed i tentativi, benchè empirici, di Haygart , e varj fatti che si trovano sparsi presso alcuni scrittori medici degni di qualche fede , gli somministravano materia a giuste critiche , e quindi a miglior direzione. Ma egli fa tutto l'opposto. Riportando un caso , raccontato da Morton , di una febbre reumatica che giudicò accostarsi alle intermittenti, e che dice d'aver guarita mediante prima un salasso ed un vomitivo , poi mezz' oncia di china data ad un dramma per volta ad intervalli di tre o quattro ore , il nostro Autore , che vuol pure in questo caso dar il trionfo della guarigione tutto quanto alla corteccia , ragiona come segue : « Su questo caso io m' accontenterò
« di osservare , che quantunque alla china si
« sia fatto precedere il salasso , gli effetti di
« quella *non avrebbero mancato d'esser nocivi*
« ove la malattia fosse stata d' indole vera
« infiammatoria. Si dirà che il salasso ha indotta tal debolezza da necessitare la china ?
« Obbiezione ridicola. Io osservo che in casi
« simili si sopportano *più e più salassi* , senza
« che appajano sintomi sì pronti di atonia.

« Osservo inoltre che il salasso *non aveva*
« *punto cangiato lo stato delle cose.* I dolori
« *si erano semplicemente ammansati.* Vi poteva
« essere piuttosto indicazione d' un secondo
« salasso, non mai quella della china ». È
mirabile il numero degli sragionamenti accumu-
lati in sì poche linee. Se gli effetti della china
non avrebber mancato d'esser nocivi quando
la malattia fosse stata *infiammatoria*, sebbene,
preceduto un salasso ed un vomitivo (del
qual vomitivo l' Autore sragionando si dimen-
tica), perchè non sarà poi vero l' opposto ,
cioè, che, ove la malattia fosse stata *nervosa*,
un salasso ed un vomitivo avrebber dovuto
pur essi esser nocivi ? E tanto più, quanto
che nel primo caso il rimedio congruo è pre-
ceduto da due incongrui: e nel secondo due
rimedj incongrui hanno preceduto il congruo.
Aggiungasi che un salasso ed un vomitivo,
presi l' uno dopo l' altro, possono considerarsi
di maggior efficacia ne' loro effetti, di quello
che abbia ad essere mezz' oncia di china presa
nell' intervallo di sedici ore, che noi oseremo
dire ridursi ad una cosa pressochè insignifican-
te. Ma al nostro Autore non passò pel capo
alcuna di queste ovvie riflessioni ; egli anzi
osserva che il salasso non aveva *punto can-*

giato lo stato delle cose , e che i dolori si erano *semplicemente ammansati*. Ciò parrebbe uno abusare della sofferenza e quasi insultare al buon senno di chi legge. Dopo il salasso e l'emetico i dolori, in una malattia il cui principale incomodo sono appunto i dolori, *erano ammansati* , ma il salasso (e l'emetico?) *non avevan punto cangiato lo stato delle cose* ; e questi due rimedj erano per soprappiù amministrati male , cioè contro l'indole della malattia. Nè ciò basta: il nostro Autore, volendo pur dare a divedere la pienissima persuasione in cui è che il salasso non avesse punto cangiato lo stato delle cose , afferma che vi poteva essere piuttosto *l'indicazione d'un secondo salasso , non mai quella della china*. Vorrem dunque concludere , che , nel trattamento del caso di cui parliamo , v'era una indicazione , quella di far un altro salasso, e Morton non l'adempì: mancava affatto quella di dar la china, e Morton l'adempì: si direbbe che Morton operasse a casuccio , oppure che avesse qualche sorta d'ispirazione miracolosa per colpire ed eseguire le indicazioni che non v'erano. Il Pubblico medico vorrebbe dal nostro Autore qualche schiarimento opportuno. Vediamo ora l'obbiezione che su questo trattamento

curativo ei si propone , e la risposta colla quale la risolve. L'obbiezione si è , che il salasso abbia indotto tal debolezza *da necessitare la china: obbiezione ridicola*, egli soggiugne. Ad altri forse non parrà tanto ridicola ; bensì si potrebbe ammettere un più ragionevole dubbio , ed è , che , senza dar altra china , la malattia potesse esser bella e finita dopo fatto quel che si era fatto. Il qual dubbio, oltr'essere avvalorato dalle cose dette di sopra , lo è poi anche dal sapersi quanto fosse Morton partigiano della china, quante dispute sosteness'egli perciò, e quanta propensione potess'essere in lui ad estendere anche più del giusto l'impero di questa corteccia. Ma il nostro Autore ha dei metodi decisivi per troncare d'un sol colpo le obbiezioni: molti esempi se ne incontrano nel corso della sua opera; l'esempio però il più singolare è quello appunto di questo caso: *io osservo, dic'egli, che in casi simili si sopportano più e più salassi, senza che appajano sintomi sì pronti di atonia*. Noi non abbiamo nulla a ridire, se non che ci congratuiamo con lui di tante e sì belle cose che gli accade di osservare con tanta chiarezza e così a proposito, ch'egli non manca mai ad ogn' uopo del sussidio delle

sue osservazioni; la natura, così parca e difficile alla maggior parte degli osservatori, è a lui così facile e doviziosa, che ben possiamo sperare, che se andrà continuando ad osservare, per altro senza immischiarsi mai di ragionare, avrà presto osservato tutto quello che nell'economia animale rimane da osservarsi.

Pag. 101. « Del resto, sia nella reumatica, « sia nella vera peripneumonia, non è punto « nuovo l'uso dell'oppio. — Mi sia qui permesso di riportare un bellissimo passo, e « sommamente istruttivo, dell'illustre Sarcene, « che, con teoria poco diversa, ha però seguita con pieno successo, e in termini quasi « identici, la pratica da noi superiormente « raccomandata ». Convien notare, per aver meglio di mira in questo punto la importante filiazione degli errori del nostro Autore, che, avendo egli trattato precedentemente della febbre catarrale, dichiarò che questa passava bensì per una malattia infiammatoria, ma che sin dal 1796 egli arrivò a persuadersi che questo *principio* era suscettibile di restrizioni (pag. 84). E qui racconta due casi: il primo d'un' ammalata di catarrale, la quale medicata da principio con tre salassi, peggiorò, medicata poscia colla canfora, col muschio,

col liquore di corno di cervo, morì; ciò che prova, nell'opinione di lui, che quella diatesi non era *stenica*. Il secondo è un caso analogo per il sesso, per l'età, pel genere di malattia: l'ammalata guarì mediante piccole dosi di kermes prese ne' primi tre giorni, e quindi qualche granello di canfora e l'estratto di china; dal che egli deduce che questa era *neurostenica*. Un medico sensato, che esamini i due casi ora riferiti, vede a dirittura che il primo doveva essere un caso gravissimo; il secondo, leggierissimo; nel primo, per poco che il metodo curativo sia efficace ed erroneo, l'ammalato sconta colla morte gli errori del medico: nel secondo, ove il medico non faccia molto, qualunque sia il trattamento, sia pur anche poco consentaneo alla malattia, l'ammalato regge felicemente all'opera persino d' un cattivo medico. Male a proposito dunque l'Autore si dà ad intendere d'istituire fra questi due casi un paragone dei metodi curativi per determinare le diatesi. Inoltre il primo caso somministra altro grave dubbio: v'era fra gli altri sintomi, oltre la tosse, respiro affannoso, delirio notturno ecc.; dal che sarebbe assai ragionevole il venir dubitando non l'Autore avesse preso abbaglio nella

diagnosi della malattia; e che non si trattasse soltanto d'una catarrale, ma bensì d'una gravissima peripneumonia; una di quelle subdole, non accompagnate da dolor puntorio, le quali pur si osservano non di rado, ingannano facilmente i poco avveduti, e possono ingannare più d'ogn'altro un medico che abbia cercato per nove anni una sinoca senza trovarla. E la probabilità del dubitato inganno cresce ancora ove si rifletta, che appunto in siffatti casi i primi salassi e le prime somministrazioni qualunque di rimedj, sebbene convenevolissimi, sono lungi dall'incominciar a frenare la malattia, la quale anzi correndo il suo periodo sembra peggiorare; sicchè vi si richiede l'accortezza la più esquisita dell'uomo dell'arte per aver il coraggio di battere tuttavia la strada intrapresa. I malaccorti per lo contrario si rivolgono indietro sgomentati dalla inefficacia dei primi passi; ed allora è che la canfora, il muschio ed altre analoghe prescrizioni conducono ad una morte, la quale non giova nemmeno alla istruzione e al ravvedimento del medico da cui vuolsi attribuir la ai salassi. Ma sia come si voglia di questi due casi, sono queste le prime due pietre fondamentali, sulle quali il nostro Au-

tore piantò la sua teoria delle febbri catarrali; ed è, ch' elleno pure sono tutte altrettante *neurostenie*. Così, dopo d'aver messo in questa categoria tutte quante le febbri ed altre malattie, e persino il mal di capo e il mal di denti, mediante la catarrale si fa strada sino alla peripneumonia, che va pur essa ad accrescer il numero delle malattie neurosteniche; ond'è che alla perfine il nostro Autore toccherà l'apice della semplicità, fabbricando una nosologia tutta di morbi neurostenici. Ora, per giugnere al suo intento, quanto alla peripneumonia, egli ha d'uopo d'aver fatti, dai quali risulti essere l'oppio od altri stimoli utili o necessari in qualche periodo del trattamento delle peripneumonie caratterizzate per infiammatorie. Di questi fatti egli crede di trovare dovizia nella pratica che Sarcone adoperò in certe pleuritidi, che regnarono in Napoli nel 1764. Le quali pleuritidi erano indubitatamente infiammatorie; ed ogni medico istruito ne rimarrà convinto solo che legga lo squarcio che il nostro Autore stesso si fa premura di riportare. Ora il metodo di Sarcone consisteva, com'egli lo riferisce, nel far da principio uno o due salassi generosi, e somministrar quindi qualche *discreta dose*

d' oppio. Ma qual era questa discreta dose e quali n'erano le conseguenze? Un grano d'oppio sciolto in un' oncia d' acqua , dividendola in tre dosi, di cui era da darsi una ogni tre ore. Aggiugne Sarcone che di queste dosi per l'ordinario due bastavano a calmar il dolore; per lo che egli allora *faceva alto*, cioè a dire non amministrava nemmeno la terza dose. Tutta dunque la quantità dell' oppio va a ridursi a due terzi di grano; e se pongasi mente come male l'oppio si sciolga nell'acqua pura, e come una dose così infinitesima precipitarsi possa poi finire col restar attaccata alle pareti del vaso nell'atto del bere, si comprenderà che il gran calmante dell' oppio andava a risolversi in due terzi d' oncia d' acqua. Nè questo è tutto; che anzi, ove il dolore tornava a comparire dopo l' oppio, si ritornava, *per più sicuro ed utile consiglio*, al salasso, e nemmeno si mancava di applicare al petto mignatte, o coppette scarificate. La conseguenza delle quali cose, chiarissima a chiunque voglia vederla, si è, che la amministrazione dell' oppio era affatto inconcludente; che la malattia si guariva coi salassi e coll' altre cose analoghe; e che il far elogi di cosiffatta pratica cieca e prevalersene per fondarvi sopra

la neurostenia delle peripneumonie, massimamente al dì d'oggi e presso di noi, gli è un esporsi allo scherno delle persone dell' arte, e d' ogni uomo, che, senza esser dell' arte, abbia dramma di criterio. Il nostro Autore poi avrebbe dovuto ricordarsi che di questa stessa pratica di Sarcone vollero altre volte prevalersi i Brunoniani per dimostrare l' esistenza delle peripneumonie asteniche; che della stessa si volle prevalere un Professore, che già trent'anni insegnava in Pavia, e seguiva i principj Brunoniani; e che l' analisi dimostrativa del nissun valore di essa fu fatta a que' tempi, e in quella occasione, negli *Annali di Medicina* (n.º III, pag. 225), press' a poco negli stessi termini com' è stata fatta ora: dal che ne avrebbe dovuto venire, che il prevalersi ancora dello stesso fatto illusorio a provar lo stesso, tranne il cambiar la parola *astenica* in *neurostenica*, dovea svegliar ribrezzo e prudenza in chiunque non avesse professato d' aver in non cale la derisione alla quale si sarebbe esposto.

Pag. 380. « Si estraggono nel corso d' una
« febbre reumatica, o di qualunque altra ma-
« lattia, cento, dugent' once di sangue. Que-
« sta quantità sorpassa senza dubbio quella

« *dell' intero sistema sanguifero* ». Quelli fra i lettori di quest' opera, i quali, non avendo cognizioni d' animale economia, non trovano difficoltà, e si credono anzi in dovere di ammettere i fatti i più elementari tali e quali sono assicurati dall' Autore, giacchè non potrebbero immaginare per quale motivo e con quale coraggio avessero ad essere falsificati, si faranno le maraviglie, non v' ha dubbio, di quello che siamo per metter loro sott' occhi. La quantità di sangue contenuta nel sistema sanguifero d' un uomo di mediocre mole, per quanto si è potuto calcolare in via approssimativa, è di circa ventisette o ventotto libbre: si consutino a quest' effetto gli Elementi di Fisiologia d' Haller. Ma dugent' once, secondo quel che dice il nostro Autore, *sorpassano senza dubbio* il totale del sangue d' un uomo; eppure dugent' once fanno appunto sedici libbre d' ott' once! Se ci si dimandi, qual mai potess' essere a parer nostro la ragione dello alterare sì sconciamente i fatti da giugner perino a convertirli in paradossi, noi ci lusinghiamo di poterla additare nella facilità sorpendente, colla quale il nostro Autore sa ripediare ai paradossi primi colla sovraggiunt d' altri maggiori. Ha egli osato

dire, che, traendo sangue nella snoca o nella peripneumonia, si arriva talora a trarne più di quello che ve n'abbia? Nulla di più facile a lui, che l'uscir d'impiccio ad ogni obbiezione: le arterie ne rifanno più di quello che ne venga estratto; tutti i fluidi del corpo si convertono in sangue, i liquidi che l'ammalato ingoja, l'acqua la più pura, l'aria stessa, tutto si converte rapidamente in sangue; e noi osiamo predire che tra non molto il nostro Autore giugnerà a dimostrare con maravigliosa chiarezza, che un uom dissanguato muore di pletora. Che poi, nel tempo stesso in cui si fanno quei salassi rigeneratori di nuovo sangue, s'adoprinno purganti od emetici, i quali sottraggon dal corpo granparte di quelle materie dal nostro Autore destinate a trasformarsi in buon sangue; e che la bevanda acquosa se n'esca per urina e per sudori, togliendosi anch'essa per tal modo dall'essere sanguificata, sono cose sì lievi, che neppur meritano la di lui attenzione. E se taluno lo assicurasse che la giornaliera osservazione mostra le perfette guarigioni di malattie trattate appunto con quei salassi che ei condannerebbe o come del tutto dannosi, o come eccessivi, non si sgomenterà egli per questo,

e misurerà con accuratezza i gradi della salute, che troverà scemati, oppure getterà lo sguardo penetrante negli anni avvenire della vita, e preventivamente li dimostrerà accorciati; o finalmente d'ogni ventura malattia, d'ogni ricaduta incolperà senz'altro que' salassi che a lui non piacque di approvare.

Ma tempo è di far fine, onde non porre a cimento la sofferenza de nostri lettori. Imperocchè, sebbene dal vasto campo dei due Volumi che ci stanno sott'occhio abbiamo tratto un sì lieve numero di sparsi errori che non ha proporzione con quel che ne rimane, pure non crediam d'ingannarci riputando che da questo picciol saggio le discrete persone abbiano a conghietturare agevolmente del valor del tutto: *ex ungue leonem*. Finalmente poi o l'una o l'altra delle due cose, o tutte e due per dir meglio, si richiedono a comporre un utile libro scientifico: buona logica e sana erudizione; ed avendo fatto toccar con mano di qual cattiva tempra sia l'una, e di quale ristrettezza sia l'altra, noi riposiamo tranquilli d'aver compiuto verso il pubblico il nostro penoso incarico. Del resto siamo persuasi, e lo confessiamo candidamente, che, ove avessimo voluto istituire una regolare

analisi dell'Opera, mal ci saremmo riusciti o punto; e argomentando da quello che abbiamo provato in noi, nel percorrerla com'abbiam fatto, concludiamo che non avremmo poi ottenuto altro che di ributtare i nostri lettori. Termineremo rivolgendoci all'Autore, ed assicurandolo che l'aver scorta in lui una qualità assai commendevole in un giovane, qual è quella d'essere laborioso, si è il principal motivo che ci ha fatto desiderare d'esser gli utili tanto quanto possono riuscirgli a danno gli elogi inconsiderati di cui lo ha colmato il Giornale di Padova, e l'onore fattogli dal Sig. Heurteloup col trasportare quest'Opera in francese. Gli elogi distribuiti dai Giornali, da lungo tempo, in Italia massimamente, sono diventati una moneta di convenzione senza valore intrinseco; e il divisamento del Sig. Heurteloup, che il mondo conosce da lungo tempo e rispetta pel suo valore chirurgico, fa ricordare l'antico detto, *sutor ne ultra crepidam*. Sarà una dolce soddisfazione per noi se il nostro Autore, mettendo in avvenire a miglior profitto la sua laboriosità, produrrà un giorno qualch'altra cosa, per cui noi possiamo compensare con usura di meritati elogi le critiche da cui per questa volta non abbiamo potuto dispensarci.

P A R T E P R I M A.

A N A L I S I

DELL' OPERA

DEL PROF. VINCENZO RACCHETTI

DELLA STRUTTURA, DELLE FUNZIONI E DELLE MALATTIE DELLA MIDOLLA SPINALE.

*Reperiuntur ingenia alia in admiratione Antiquitatis;
alia in amorem et amplexum Novitatis effusa; pauca
vero ejus temperamenti sunt, ut modum tenere
possint; quin aut quæ recte posita sunt ab Antiquis
convellant, aut ea contemnant quæ afferuntur a Novis.*

BAG. Nov. Org. LVI.

P A R T E P R I M A.

Il divisamento del N. A. nel comporre questo suo Libro corre agli occhi immantinentemente leggendo il frontispizio. Egli ha voluto racchiudervi, e quasi diremmo stivarvi per entro tutto quanto lo scibile intorno alla *midolla spinale*: anatomia, fisiologia, patologia, terapeutica. Percorrendolo poi, si scorge aver egli dato a cotal suo divisamento l'amplitudine la più grande. Imperciocchè non si è già limitato a rappresentarci lo stato presente, a cui è condotto ciascun ramo scientifico del suo obbietto per rapporto ai fatti, alle induzioni, alle conghietture, agli errori pur anco dei moderni, ov'ei gli estima errori; ma, messosi inoltre nel pelago della più remota antichità medica, della quale è partigiano appassionato, ci ha di là recato e d'Ippocrate in cima a tutti, e di Galeno e d'Areteo, quanta mercede ha potuto, e bene spesso dei cenci ancora, a giudizio nostro almeno: il *consensus unus conspiratio una consentientia omnia* è una delle sentenze del Vecchio di

Coo, ch'egli mena gioiosamente in trionfo in più luoghi del suo Libro. Solertissimo poi nell'attribuire a ciascuno il suo, strappa con mano severa ai moderni ogni piuma ch'ei reputa involata a qualche antico, e la ripone religiosamente dove si pertiene. Nella qual cosa ci è sembrato che alcuna volta lo zelo soverchio lo abbia illuso, e gli abbia fatto travedere anzi che colpire un furto. Guidiamo ora il lettore, però rapidamente come comporta l'istituto nostro, a conoscere i punti principali di quest'Opera, ed all'evento certi altri ancora, i quali, senz'essere principali, sono abbastanza prominenti da occorrere all'occhio e richieder qualche più lunga pausa da chi percorre la materia analizzandola.

L'Opera è divisa in quattro Sezioni, suddivise in Capitoli. La prima Sezione in due Capitoli è tutta consacrata ad enumerar in primo luogo ciò che seppero gli antichi intorno alle malattie della midolla spinale, nella qual materia egli avvisa ch'ei non facessero più che *osservazioni pratiche*; e in secondo luogo ciò ch'ei seppero altresì quanto alla struttura e alle funzioni, nella qual materia, a differenza della prima, avvisa che facessero delle *deduzioni teoriche*. Noi peniamo a credere

che gli sia menata buona in sè questa distinzione, e più peniamo a credere che sia reputata buona a qualche cosa, sia per far progredire la scienza, sia per farla meglio imparare da chi la studia. Ippocrate, secondo lui, fu quegli che, trattando i mali della midolla spinale, non fece se non pure *osservazioni pratiche*; ma per questa parte ne seppe tanto, che alle future età lasciò appena la tenue gloria di ripetere e confermare. Areteo e Galeno fecero delle *deduzioni teoriche*: noi le lascieremo al loro luogo, e non ci perderemo a rammentarle, trattandosi di cose che al dì d'oggi sono le prime ad esser sapute dai principianti.

La seconda Sezione, ripartita in otto Capitoli, contiene tutto ciò che è relativo all'anatomia della spinal midolla. Anzi tutt'altra cosa il N. A. siede *pro tribunali* a tener ragione in favor degli antichi; dal tesoro delle cui cognizioni, e specialmente di Galeno, cava fuori ciò che con due belle e altisonanti parole chiama *veri fondamentali* da essi conosciuti. Uno di questi sarebbe, a modo d'esempio, che la midolla spinale è continua al cervello, e della stessa natura di esso; gli altri sono a un di presso dell'egual tenore. Sino ad

ora i *veri fondamentali*, in tutti i rami dell'umano sapere, furono cose estimate alquanto rare e da non acquistarsi se non a prezzo di molta fatica. Seguendo il facil metodo del N. A. si faranno cose comunissime e saranno procacciate a lievissimo costo. Entrando poscia in materia, incomincia dal considerare le forme esteriori della midolla spinale; e primieramente la varia ampiezza del sacco della dura madre ov'è contenuta; la divisione longitudinale che presenta, aperto il sacco; i rigonfiamenti descritti da Huber all'estremità di essa; il preciso luogo dove termina, cioè sotto le due ultime vertebre dorsali, o fra le due prime lombari; la differenza tra Gall e Huber, per rispetto al nascer nervi o no da que' rigonfiamenti; differenza che il N. A. compone a favore di Huber, mediante osservazioni sue sui cadaveri di due bambini; il maggior volume della spinal midolla, che è là dov'è continua colla midolla allungata, e poi al luogo dei plessi ond' escono i nervi delle braccia e delle gambe; e così va scorrendo prolissamente tutte le più minute minutezze che l'indagatore occhio anatomico ha finora scoperto, o ch'egli crede di poter aggiugnere alle di già scoperte. Dall'esterno apparato viene quindi

alla descrizione delle fessure longitudinali, e si fa strada all' interna struttura. Ommettendo noi ciò che si rinviene comunemente presso gli scrittori di queste materie, rammenteremo solo la grave censura in che presso il nostro Autore è incorso Monro, per altro sagacissimo anatomico e versatissimo nella materia dei nervi. Tagliando la midolla trasversalmente, afferma Monro che l' interna sostanza cinericcia offre la figura d' una *croce*: *c'è in qualche modo il vero*, dice il N. A., *ma non con tutta la precision necessaria*: la figura è di due *mezze lune* appoggiate nel convesso, e sporgenti colle corna: noi diremo in una parola che è la figura di un' *x*; e ammireremo, ma non invidieremo, la precisione del N. A.

Da queste minute cose però egli va travagliando ad altre vie più sempre minute, intricate, incostanti, dove natura ama scherzare e mostrarsi da sè dissimile, quasi si direbbe:

« De' sapienti a tormentar l'ingegno » (1).

I quali poi vi fondano su quelle loro magne quistioni di lana caprina intorno alla diversità rispettiva, alle forme, alle disposizioni rispettive delle due sostanze bianca e cinericcia, ecc.

(1) Mascheroni, *Invito a Lesbia*.

E qui il N. A. contesta a Gall il preteso fatto anatomico della midolla spinale nei fanciulli più sviluppata e più consistente del cervello; dal che quegli vorrebbe spiegare l'incessante vivissima propensione loro a muoversi. Poi, fatta accusa a certo Laurenzio, uomo di sì oscuro nome, che ben poteva essere trasandato senza danno della erudizione, e a Frotscher, più moderno, di aver venduto fanfaluche, e specialmente il primo, intorno alla pretesa tessitura fibrosa della midolla spinale, conclude di questa fibrosità apparire appena alcuni indizii nei casi d'idropisia, oppure qua e là in certi luoghi speciali, prestando fede ad alcune osservazioni. Soemering e Cuvier non dicono altro, se non che sembra loro d'aver veduto alcun che di fibroso, e qualche incrocicchiamiento; e a noi pare che dicano da savii uomini quel più che per avventura si può. Ma Gall, grande assottigliatore di queste materie, andò assai più oltre, e francamente descrisse apparati e direzioni di fibre, non più vedute da niuno nè prima nè poi. Il N. A. non manca d'intertenersi assai, e come erudito e come anatomico, intorno a questa struttura. E in questa seconda qualità si piace di confermare con osservazioni sue

certa cavità nella suprema ed interna parte della midolla spinale, veduta già da Morgagni insieme a Santorini, ma cercata indarno da Huber. Se non che il N. A. sospinto dalla tanta riverenza che porta agli antichi; ne rivendica la scoperta a Galeno, e non consente tampoco, ciò che per altro sarà trovato più probabile, che il Pergameno intendesse in vece il quarto ventricolo.

Tornando poi a Gall, quanto alle pretese sue novità concernenti la struttura intima della midolla spinale, il N. A. mantiene che il poco da lui detto di vero e di reale, lo fu già da Bartolino prima e quindi da Blasio. Laddove Gall, senza farne onore a chi si doveva, le spacciò come cose sue, tirandole inoltre a maggiore ingrandimento assai di quel ch' elle sono in effetto, mosso dal voler sostenere quel suo fondamento generale, che l' essere gelatinosa la sostanza cenericcia, e fibrosa la midollare, sono attributi essenzialmente costitutivi di esse sostanze. Ma al N. A. andiamo debitori d' un artificio, per cui, consolidando alcun poco la midolla, ha potuto meglio osservare i rapporti di configurazione delle due sostanze che quivi sono, oppositamente al cervello, cenericcia l' interna, midollare l' e-

sterna. L'artificio consiste nel tenerla immersa nell'acido nitrico allungatissimo d'acqua, con che s'indurisce a segno da acquistare qualche elasticità. Così adoperando ha egli potuto separare il gran cordone midollare in quattro colonne, angolose all'interno, convesse all'esterno. Le quali cose noi tocchiamo rapidissimamente, e tanto che basti appena per la intelligenza di chi ha qualche familiarità con così fatte materie, come anche per non defraudar l'A. della giusta lode.

Dall'indagine anatomica della midolla spinale egli procede a quella dell'origine dei nervi che ne provengono. E qui pure dimostra censurabile Gall, il quale ci vorrebbe vendere come fosse un fatto anatomico la speculazione sua del riferire l'origine di questi, come fa di tutti quelli del cervello, alla sostanza cinericcia, da lui tenuta matrice ed alimentatrice di tutti i nervi. Ma il fatto sta che, se alcuna cosa di tale origine apparisce nei nervi del cervello, benchè non in tutti, nulla affatto è da vedersi di simile in quei della spinal midolla. Noi non lo seguiremo annoverando i caratteri generici dei nervi spinali, chè troppo lungo sarebbe, e non faremmo altronde se non ripetere cose di fatto in che

gli anatomici sono generalmente consenzienti. Tocca finalmente la quistione del determinare il luogo dove la spinal midolla incominci; e ne trova la decisione nello assegnare prossimamente quello dove la sostanza cinericcia assume la disposizione che è propria appunto della midolla. Nè si potrebbe assegnarlo con precisione assoluta, chè a tanto non giugne l'acutezza de' sensi, stante la continuità delle parti le une dalle altre. Ora, coerentemente al fondamento posto, questo luogo viene appunto ad essere l'intervallo fra il primo pajo di nervi cervicali e l'ultimo dei cerebrali. E qui termina la parte anatomica con una opportuna riflessione contro la dottrina di Gall, colla quale si vorrebbero specificare persino nelle più riposte parti del cervello i luoghi precisi e circoscritti non che delle funzioni mentali, ma quasi delle modificazioni di esse.

Eccoci ora alla parte fisiologica. Colle celebri e recenti esperienze di Gallois se la piglia segnatamente il N. A. Nei conigli ed altri animali decapitati, ovver recisa sotto all'occipite la midolla, dice Gallois d'aver veduto *sussistere i moti del tronco decollato, ed esser più o men tempo eccitabili mediante le irritazioni esteriori*. Il N. A. gli contesta per la prima

la novità degli sperimenti , asseverando che Galeno ne parla come di cosa *volgare e conosciutissima* , ch' egli *mostrava tuttodì agli studenti in medicina* , e riporta in prova uno squarcio del libro *De Locis affectis* (1). Ma in quello squarcio , sia con pace del N. A. , Galeno non dice punto d' aver fatto esso gli sperimenti ; bensì ne parla come di cosa ammessa a quel modo che al dì d' oggi altri può parlare, e con maggior certezza , e descriver minutamente tutti i fatti e risultati delle scienze sperimentali , senz' avere mai istituito nè un solo sperimento. E così parrebbe , se non si adduce migliore autorità del riferito squarcio , che Galeno si stesse anch' egli ai fatti e alle dottrine ammesse de' suoi giorni, dedotte dall'anatomia e dai casi di ferite e lesioni della spinal midolla , non già ch' egli intendesse di parlar d' esperimenti espressamente fatti da sè su gli animali. E gli antichi erano dolci di cuore e beveano grosso , quanto a credenza di fatti comunemente adottati. Nè Galeno poi dice tampoco quali fossero gli animali adoperati ; laonde il N. A. supplisce egli ad un silenzio , di cui non può non sentire il valore ,

(1) Lib. 3, c. 10, p. 20, 21.

e va buonamente conghietturando che fossero scimmie. Ma il bello si è il raccontarsi da Galeno il fatto tutt' all' opposto di Gallois, cioè, che, tagliata trasversalmente la midolla, *tutte le parti che sono sotto di essa rimangono prive di senso e di moto*. Or questa è contraddizione assoluta, lampante. Siccome però al N. A. tornerebbe bene di rappresentarla diversamente da quello che è, quindi egli fa ciò che propriamente si può dire:

« *Un render torti li diritti volti* », assicurandoci che tutta la differenza tra Galeno e Gallois sta nelle *deduzioni*. Ma niuno per certo crederà altrimenti da quello che crediam noi: la contraddizione sta nel puro e semplice *fatto*, e non istà punto nè poco nelle deduzioni; chè per affermare se un animale muovasi o no, dopo recisa la midolla, è affare d'occhi e non di raziocinio. Ora, nell' alternativa di ammettere o il fatto di Galeno o l'opposto di Gallois, da qual parte propenderemo noi? Dalla parte di Galeno, che non ispecifica nè esperimenti, nè animali, nè circostanze? ovvero da quella di Gallois, che tutto specifica minutamente, che parla ai dotti e agli sperimentatori di questi tempi, e che è guarentito dalla testimonianza d' uno dei

più rispettabili corpi scientifici? Rimanga il giudizio presso il N. A. Che poi Gallois, volendo spingersi e ragionare oltre certa meta, sia caduto nelle contraddizioni ed oscurità che gli s'appongono, questo non vogliam noi nè consentire nè ribattere, non trovandoci aver alle mani i di lui scritti. E sia pure ch'egli abbia mal ragionato; ma tenghiamo intanto che i porcellini d'India, subito troncata loro la testa, portano le zampe anteriori alla sommità del collo reciso, come per volersi ivi graffiare e calmar il bruciore della ferita. Siano pur novelluzze quelle dell'imperator Comodo, che decollasse gli struzzi nel circo lanciando frecce fatte a mezza luna, e si godesse di vederli così decollati correre alla meta: ma tenghiamo per certo che quel nostro veridico Redi, che fu pur un valentuomo, uso a voler veder chiaro per entro alle cose, si tenne vive sei mesi delle tartarughe decollate. E se a Morgagni parve sconcio il paragone che si volesse fare di questo o d'altri somiglianti vili animaluzzi ad un animal perfetto qual si è l'uomo, noi consentiremo a cotesta sconcezza in tutti i punti, tranne in due soli, sentire e muoversi; funzioni essenziali della vita animale, e dove il paragone

può reggere senza tema di degradarci per rispetto alle altre nostre sublimi qualità. Del resto poi il N. A. ammette che alla maggior proporzione di spinal midollo, di cui appunto sono forniti gli animali meno perfetti, possano essi andar debitori di questa ch'egli chiama (quasi gli pesasse chiamarla *vita*) *molto maggiore attività vitale del tronco* anche dopo sofferta la decapitazione.

Ma una circostanza contro la quale il N. A. si mostra singolarmente adirato, e per cui gli sperimenti di Gallois presso di lui meritano fede assai poca, si è ch'ei sono fatti sovr' animali moribondi; laddove egli reputa meglio convenirsi l'istituire osservazioni sulle malattie. Se non che, per vero dire, di queste osservazioni ei ne reca in mezzo alcune, ripescate da diversi autori, di midolla fracassata da archibugiata, o di vertebre fortemente slogate, casi o mortali o gravissimi, dove la midolla deve aver sofferta ben più considerevole alterazione che non è dal semplice taglio destramente fatto dallo sperimentatore. Laonde, se dobbiamo dirla così come la sentiamo, non sappiamo vedere alcuna retta cagione della tanta ira del N. A. contra simili sperimenti, se non è per avventura un troppo esquisito

senso di compassione per gli animali che ne sono le vittime.

Nè solamente nella materia finora discorsa è tolto dal N. A. a Gallois ogni merito di novità e ogni pregio di utilità d'esperimento. Nè meno per rispetto all'influenza della spinal midolla Gallois non ha merito di primazia: prima di lui la dimostrarono Du Vernay ed Eller particolarmente ed anche Zinn. E a stringer tutto in poco, non dubita d'affermare che tutti quanti i risultati delle esperienze di Gallois *prima del suo scrivere erano tutti ben noti e divulgati*. Lasciamo agl'intelligenti di queste materie, da che non possiam noi dilungarci quanto l'argomento porterebbe, il far ragione imparzialmente, se, nel dar tanto carico a questo benemerito sperimentatore, il N. A. non abbia lasciato scorgere più animosità, che non rettitudine di giudizio. Altro è additar cenni precedenti, oscuri e monchi; altro è provare che una serie di chiari e sicuri esperimenti, fatti dappoi e diretti a stabilire alcune induzioni, non debbano aversi in niun conto al paragone, quasi fossero un plagio o per lo meno una inutile ripetizione di cose compiute notissime.

Chiuderemo la parte fisiologica col ripor-

tare uno dei tre precipui errori di cui il N. A. accusa Gallois ; errore contra 'l quale si scaglia con più veemenza , e si è quello di volere , dic' egli, *dividere la vita a squadra ed a compasso* , pretendere cioè , che , recisa in tanti segmenti la midolla spinale, si formi per ogni segmento un centro di vita speciale. Noi, per verità , non sapremmo ravvisar la cosa , almeno dentro questi limiti, nè tanto erronea, nè tanto strana; e ci parrebbe che fosse senza più da considerare, se sussista o no il fatto, che , partita la midolla in tante sezioni separate, le parti, che rispettivamente ne ricevono nervi, facciano prova o poco o molto di muoversi all'occorrenza e di sentire. Se il fatto non sussiste , che giova quistioneggiare di ciò che non è ? se sussiste , che giova farsene beffe , e negarlo perciò che non concorda col *consensus unus* d' Ippocrate ? Certo ove noi guardiamo ai polipi , ai vermi e a così fatti animali, che dir si vogliono ignobili o imperfetti , ma che pur sentono o muovonsi, troveremo per avventura non essere poi tanto strana cosa che anche ad animali detti più perfetti e nobilissimi possa competere un micolino di cotesta proprietà di mostrar la vita *divisa a squadra ed a compasso* , per usar

dell'ironia del N. A. Ma il nostro istituto non ci permette di dilungarci, e non oseremo nè meno di penetrar più addentro in questa materia,

« Che forse parria forte al nostro volgo ».

P A R T E S E C O N D A.

Assumendo ora il N. A. a trattare la patologia della spinal midolla, si propone quelle sole malattie, che, avendo ivi lor sede, possono offrir argomento di ricerche scientifiche importanti. Del resto non si briga di scrivere pe' principianti, e non si travaglia di nuovi metodi curativi. Entra dunque in materia e comincia dall'apoplessia, la quale, con tutto che comunemente definita una sospensione delle funzioni animali, egli avvisa poter accoppiarsi a lesione o cessazione totale anche delle funzioni vitali, cioè persino alla sincope, sebbene nei sistemi nosologici posta qual malattia distinta affatto e separata dall'apoplessia. Nella qual cosa il N. A. è dal lato della ragione; chiaro essendo, che, ove lo stravaso del sangue penetri più profondamente e posteriormente nel cervello, sino ad offendere e cervelletto e midolla allungata e midolla spinale, forz' è che ne ricevano offesa più o meno grave anch'esse le funzioni vitali.

E intorno a ciò il N. A. se la prende coi nosologi, siccome quelli i quali mantennero in ogni caso questa distinzione. Ma a noi pare che non avesse pur valsuto la pena di dir verbo di tale cosa oggidì, massime in Italia, dove le nosologie sono state chiaramente dimostrate per quel ch' elle sono: un'artifiziosa distribuzione di sintomi, non avente nè necessità nè utilità, ed impossibile persino a farsi, a quel modo almeno che si crederebbe di doverla fare (1). Ma vaglia il vero, anche presso il N. A. sono in poco credito i sintomi per la molta loro fallacia. In qual modo poi, prendendo occasione da certa osservazione di Valsalva, possa egli, appunto dalla fallacia dei sintomi, cavar argomento onde dar sentenza coll' accetta dell' inutilità delle tabelle al letto del malato, pare a noi alquanto scabroso da conciliare. « Io non so farmi ragione », dice egli, « come negli spedali d' ordinario si « usi di porre sì francamente, anche talvolta « al farsi della prima visita, una tabella al « letto del malato, dichiarativa per filo e per

(1) Vedi la *Zoonomia* di Darwin. Vol. V. Annotaz. pag. 326 e segg. pubbl. nel 1805. Il sig. Cuvier in Francia ha aperto non ha guari la medesima opinione.

« punto del loro male , porgendo così alla
« gioventù *illustre esempio di prudenza medica*,
« e formando giudizi, dei quali sa Iddio quanti
« ne sian di veri. » E noi diremo, con pace
dell'Autore , che , come l'ignoranza , la igna-
via , la ciarlataneria possono tirare a mal uso
ogni più sano divisamento, così possono an-
che il metodo di appor tabelle negli spedali
al letto dei malati , onde il medico vi noti
nome , andamento , trattamento , esito delle
malattie. Ma la capacità, la laboriosità, l'amor
dell'arte sanno per lo contrario giovarsi degli
utili metodi , qual è appunto questo , e ap-
pianarne le difficoltà , e superare gli ostacoli
che per avventura s'incontrino. Ora, alzar la
voce contra gli abusi si addice anche a pru-
dente uomo: beffarsi in genere, senza discre-
zione, di cosa buona in sè , e di cui taluno
abusi, non che *illustre esempio di prudenza*,
parrebbe indizio di maltalento o di poca leva-
tura del beffatore.

Intorno alla paralisia per vizio della mi-
dolla spinale il N. A. s'intrattiene a lungo,
risalendo (nè il dimenticherebbe mai) sino
al vecchio di Coe, il quale conobbe nascere
paralisi o convulsioni dal lato opposto alla
parte del cervello lesa. Come poi addivenga

necessario od opportuno lo investigar le poche ed ambigue cose lasciate da quel vecchio, o da non si sa chi ne assunse il nome, intorno ai fenomeni morbosi dell'opposta parte lesa del cervello, in questo luogo destinato a parlar dei mali della midolla spinale, non sappiam vederlo noi. Comunque sia, egli non manca di ricordare parimente gli altri che toccarono questa materia, e quelli che ne assegnarono per cagione la intersecazione delle fibre, la quale si vede nel corpo calloso, nella midolla allungata e nel ponte del Varolio, per venir finalmente a conchiudere non averci nulla di questa intersecazione nella midolla spinale, e per conseguente i fenomeni morbosi di essa non avvenire nel lato opposto a quello offeso. Egregie cose poi, stando a lui, e degnissime d'osservazione, furono dette da Galeno intorno alle paralisi originate dalla midolla spinale, e ne riporta due lunghi squarci che veramente non fanno per noi, i quali piuttosto lo seguiremo dove, prendendo a considerare l'affezione generale della forza vitale nella paralisi, ricorre ai due modi ora generalmente ammessi, cioè di soverchia attività o di languore. Appartengono al primo le paralisi da congestione od effu-

sione di sangue, e quelle altresì che sono da causa reumatica, intorno alle quali disputa, se abbiavi il così detto trasporto o metastasi di materia reumatica, o se non piuttosto, come propende a credere, i dolori, benchè precedenti, delle gambe o delle braccia, in vece che causa dell' affezione della midolla, siano un effetto consecutivo della medesima. La paraplegia poi da lungo smoderato abuso di venere vuolsi riferire al languore, allo sfinimento di tutta la forza nervosa, e così quella dalla *colica pictonum*. In fine tocca superficialissimamente del metodo curativo, che nell' un caso è l' antiflogistico, nell' altro lo stimolante, e termina declamando, a quel modo che si ode spesso il volgo medico e non medico, contra i vegetabili narcotici, già messi in voga da Störk, e di più vecchia data ancora, e al dì d' oggi venuti assai in uso nella pratica. I quali dice (ma resta che lo provi) essere adoperati *con poca circospezione e misura da taluni che negli spedali, non temono il rischio della medica riputazione.*

Della cifosi paralitica par che intenda di dimostrare nuove e non più dimostrate cose. Pott, che il primo la studiò meglio d' ogn' altro, tenne che fosse uno stato morboso della

spina e d'altre parti annesse, precedente di molto il primo apparire della malattia, ed in sostanza un'affezione scrofolosa. Il nostro celebre chirurgo Sig. Palletta, che, appresso Pott, indagò egli pure ingegnosamente questa malattia, ricusò l'affezione scrofolosa, e le assegnò per causa certo umore d'indole particolare, capace di fondere i legamenti, le cartilagini e per insino la stessa sostanza ossea delle vertebre. Il N. A. non avvisa nè coll'uno nè coll'altro, e non è difficile l'indovinar le obbiezioni che muove, le quali, per consultare alla necessaria brevità, non istaremo a riferire. L'opinione sua si è poi questa, che, osservando essere fanciulli deboli e dilicati i predisposti a così fatta malattia, ed i sintomi precedenti l'alterazione morbosa locale riferirsi tutti a spasimi e perturbazioni dei nervi spinali, l'origine prima deve perciò essere un'alterazione della midolla spinale che si risolve nella così detta atonia o debolezza. A noi parrebbe che questo fosse ciò che chiamasi nelle scuole uno spiegare *obscurum per obscurius*. Una debolezza della midolla spinale, che finisce collo ammolire, spappolare, fondere legamenti, cartilagini, vertebre, è cosa aliena da tutte quante le idee

che si hanno di effetti di debolezza. Così gravi effetti, per quanto noi possiamo argomentare in questa così ardua materia, pajono piuttosto indizio di qualche sinora ignota causa materiale operante là dove il gravissimo fenomeno succede. Trovare ciò ch'ella sia effettivamente, *hoc opus, hic labor est*; ma sia che può, amiamo meglio una ingenua confessione d'ignoranza, che il dire *alterazione, debolezza, atonia* della midolla, che non è sede della malattia: elle sono parole in questo affare non aventi significato, o aventi un significato così vago e generale, che torna in nulla. Or ripigliamo il filo del N. A., il quale, tratto da una sentenza d'Ippocrate, vorrebbe poi far consistere cotesta alterazione anche in uno stato opposto, cioè di congestione di sangue o di lenta infiammazione. Nel che ammiriamo grandemente la forza della venerazione da lui portata al vecchio di Coe, per la quale si conduce alla fine a contraddire apertamente al tanto studiato fondamento primo della sua teoria. E tutto questo perchè Ippocrate sentenziò sciogliersi talora la cifi dalle varici nate alle gambe, e più facilmente da flusso dissenterico.

Se alla debolezza della spinal midolla il N. A.

ha attribuito l'origine della cifosi, molto più è da pensare che a così fatta cagione dovesse attribuire la tabe dorsale procedente da soverchia perdita di fluido seminale per abuso di venere. Se non che vi ha aggiunto per causa costituente *una corrispondente alterazione e scomposizione degli elementi efficienti la forza e l'organizzazione nervosa*; parole anche queste, intorno alle quali non occorre che per noi si spenda tempo in deciferarle, aspettando che lo debbano esser dall'A. medesimo; benchè egli si pensi d'avere assai chiarito il suo assunto col dir che il riposo ed i buoni alimenti sono i migliori mezzi onde soccorrere a questa tabe, non già gli stimoli forti che riescono dannosi ed intollerabili. Noi non lo seguirremo nelle spiegazioni principalmente anatomiche di tutti i fenomeni e le cause della tabe dorsale, che sarebbe troppo lungo viaggio pe' nostri lettori, e non sempre soddisfacente. Neppure ci travaglieremo a riportare tutti i varii mezzi curativi, da che ei sono quelli conosciuti di già antichissimamente, l'A. non cercando di professare amor di novità in questo ramo importantissimo dell'arte salutare. Bensì, ad effetto di offrire un saggio della illibata osservanza che egli serba

sempre per gli antichi maestri, del sapere e dell' operar dei quali niuna benchè minima particella non si lascia fuggir dalle mani, neppure in riguardo ai metodi curativi, riporteremo un passo dei libri ippocratici ch' egli medesimo sfoggia in prova dell' utilità di che debbono riuscire i cauterii in questa malattia: *Quum autem crassissimus fuerit* (l'ammalato), *in lumbos ipsius ab utraque ventriculorum parte crustas quatuor inurito, et in dorsum utrinque quindecim, et in cervicem duas inter tendines. Si enim ustio successerit, sanum facies. Est enim morbus hic gravis.* Convien dire che a que' venerabili maestri toccassero in sorte ammalati docili assai e confidenti. A' dì nostri un ammalato di tabe dorsale, che avventurosamente fosse già divenuto *crassissimus*, se ben comprendiamo il valor della parola, duriam fatica a credere che volesse assoggettarsi ad una quarantina di buone bruciature dalla collottola sino al coccige, per guarire d' una malattia, della quale, ove fosse già divenuto *crassissimus*, dovrebbe tenersi a buon dritto bell' e sanato o poco meno. Ma sia come si voglia, così sta scritto nei libri ippocratici, e il nostro autore dirà: « *E questo sia suggel, ch' ogn' uomo sganni* ».

Dell' infiammazione della midolla spinale , malamente detta e *rachialgia* e *rachialgitide*, e che secondo il N. A., peritissimo nella lingua greca , meglio si direbbe *noteomielite*, egli si fa prima di tutto a raccapezzare , com' è suo uso , ciò che sta registrato negli antichi libri , e negl' ippocratici in cima di tutti , ingolfandosi a glossare alquanti passi , che mal compensano la pazienza di pur leggerli. Quindi mette sul tappeto la quistione : se l' infiammazione della midolla spinale sia una dipendenza o combinazione con quella del cervello , siccome la pensarono gli antichi; o non piuttosto una malattia di per se , e persino limitata ad intervalli secondo i tratti delle vertebre , com' è stata opinione d' alcuni moderni , e singolarmente di Frank , che pare aver seguito la partizione , fatta da Gall , della midolla spinale , in tanti ganglii quante sono le vertebre. Ma questa partizione è un sogno contraddetto dall' anatomia , la quale ci mostra la spinal midolla dell' uomo non esser già costrutta a nodi fra loro uniti per mezzo di fili , come lo è quella dei crostacei , dei vermi , degl' insetti , bensì esser tutta continua. Il N. A. però si dimora lungamente e minutamente a confutare la struttura gangliiforme di essa ;

ciò che a noi sembra assai più sarebbe stato a luogo in alcuno dei Capitoli della Sezione seconda, dove si discorre l'anatomia di quest'organo. Mediante poi certo caso di malattia da lui trattata, ch'egli pretende fosse lo *sphacelismos cerebri* d'Ippocrate, e che in sostanza, checch'egli vada sottilizzando, non è poi altro se non una grave infiammazione di cervello, intende d'aggiugner prova di fatto all'opinione degli antichi, alla quale era naturale che si appigliasse: essere cioè la infiammazione della midolla spinale, generalmente parlando, di natura sua congiunta a quella del cervello. Il fatto osservato dal N. A. consiste nell'aver trovato nel cadavere d'una fanciulla di Crema, morta d'encefalitide a cagione d'un colpo di sole, infiammatissima la base del viscere e la midolla allungata e la spinale poi anco. Intorno alla quale osservazione non intendiamo già di muover quistione se un caso solo, e particolarmente di grave infiammazione della base del cervello, a cui si trovò accoppiata quella della spinal midolla, giovi gran che a dimostrazione della pretesa generalità di quest'accoppiamento, ma soltanto di richiamare l'attenzione dei pratici, che al giorno d'oggi sanno trattare con ragionevole

coraggio le malattie infiammatorie , sul metodo curativo adoperato in questo caso dal N. A., da che egli si piace di farcene copia. La malattia era grave ed aveva principiato già da quattro giorni. Egli non altro fece che ordinar l'applicazione di poche mignatte all'occipite, al lato interno degli occhi e alle vene emorroidali, chè di più fare non gli consentirono *le forze abbattute e la malattia avanzata nel corso* : la fanciulla morì apopletica il settimo dì. Chi mirerà alla semplicità di questo trattamento, dovrà confessare che non se ne può dar di più semplice; poichè equivale propriamente a nulla, e fu risparmiato il sangue, e furono religiosamente rispettate le forze, onde l'infelice non perisse *per debolezza*. Noi oseremmo però assicurare il N. A., che se questi cotali casi di *sphacelismos cerebri*, i quali ne' grandi spedali sono assai men rari di quel ch'egli si figura, saranno tutti trattati a quel modo come da lui la fanciulla di Crema, potranno bensì somministrar tesori d'osservazioni patologiche, ma non già far mostra di sè fra i guariti, in quelle tabelle, che poc' anzi abbiamo accennato essere state segno ai di lui sarcasmi. Ma da questa osservazione piglia opportunità a riferirne un'altra

all'uopo stesso, ed è la riscontrata infiammazione del cervello, cervelletto, midolla allungata e spinale nel cadavere d'altra fanciulla, detta, dal medico che la curò, morta di *febre petecchiale*. E quindi l'A. trascorre in una digressioncella, che per la importanza sua e per le circostanze del dì d'oggi mal faremmo a trasandare. Riferiamo le parole sue: « Ed
« ora che il nome di tifo non eccita più l'i-
« dea d'una febbre necessariamente astenica
« e da medicarsi con profusione di rimedii
« stimolanti (ragion per cui la *farnetica cura*
« *Browniana* delle febbri petecchiali si è con-
« vertita nella *savia e prudente* dello adope-
« perarvi mederatamente il tartaro emetico,
« il nitro, gli acidi vegetabili, l'acqua fredda
« e l'applicazione eziandio delle sanguisughe
« al capo, ch'io stesso sperimentai utilissima
« al mitigare l'irritazione che in questa ma-
« lattia predomina al cervello, ed al moderare
« l'impeto e l'afflusso che vi si fa del sangue),
« ora, soggiungo, che, secondo questi ragione-
« voli principii, si è pur trovato necessario
« di osservare alle cause della morte negli
« estinti, fu ravvisato in lor frequentissimo
« il travasamento sieroso nei ventricoli del
« cervello, e l'infiammazione all'inferior parte

« di questo e nella midolla spinale ». Tutto verissimo. Ma, se questa *conversione* d'una cura *farnetica* in altra *savia* e *prudente* fu tenuta dal N. A. in tanto pregio da farne sì onorata menzione, perchè passar così sotto silenzio il nome di chi la operò? e annunziarla persino in modo, che chi non sa più in là, immaginerebbe la *conversione* esser venuta fra i medici quasi spontanea per ispirazione, ovvero a poco a poco, da sì ignote sorgenti, che neppur si saprebbe, per così dire, nè il quando nè il come, e niuno apparisce a chi darne merito? Laddove fu tutta opera dell'autore della celebre Storia dell'epidemia di Genova.

Tornando ora là onde ci dipartimmo, osserveremo che poco o nulla monta, in rispetto al metodo curativo, che il cervello e la midolla spinale s'infiammino o congiuntamente o separatamente; da che in nessuno dei due casi è da deviar punto da ciò che occorre di fare per combattere l'infiammazione. Intorno poi al curare questa infiammazione il N. A. tocca alquanto; ma noi ci piglieremo la libertà di proporre soltanto un problema spettante un punto gravissimo, ed è: qual norma debba tenersi per riguardo alle cacciate di sangue,

da che egli prescrive doversi aver di mira *la violenza del male*, ed in uno *le forze dell'infermo*. Dove le forze siano appunto nella massima prostrazione, com'è spesso il caso delle gravissime infiammazioni, specialmente quand'è attaccato il cervello stesso; cioè a dire dove la malattia gravissima richiegga proporzionata generosità di salassi, e la predominante prostrazione di forze, secondo la norma del N. A., non paresse consentirla, a qual partito s'appiglierà il medico? Il problema pare assai difficile, ma in realtà è di facilissima soluzione: cancellare da tutti i libri medici, giacchè in tutti leggesi, ed il N. A. non ha carico che d'averlo copiato, questo precetto grossamente contraddittorio e fieramente nocivo; e poner per massima di regolarsi come la gravezza misurata della diatesi comporta, nè ristarsi da salassare, fin che quella si mostra esserci, neppur se l'ammalato gli venisse affidato presso omai all'agonia. Che in tal modo anche di sì gravi nè trarrà per avventura alcuno dalle fauci della morte, da cui non è per trarne uno giammai, anche men grave, quando, per lo spavento de' sintomi di debolezza, si lascerà venir le travegole agli occhi dell'intelletto, e si ristará dal

salassare. E quanto al misurar la diatesi, è lungo tempo che i fatti hanno mostrata pubblicamente la pratica soluzione del problema.

La spina bifida è l'ultima delle malattie prese in questo libro a considerare. Meglio si direbbe idrorachitide, ossia idropisia di qualche parte della spina; e si manifesta con un tumore acquoso, prominente fuor delle vertebre, le quali, come poi vengono ad esser divise nella parte loro posteriore, così hanno dato origine al nome di *spina bifida*. Minutamente descrivonsi dall' A. tutti i sintomi ed altre circostanze compagne o seguaci della malattia, le quali per altro variano secondo il vario luogo della spina bifida, benchè neppur corrispondono sempre a quello che parrebbero dover essere, avuto riguardo al luogo. E venendo quindi a ragionar delle cagioni, e riportate le opinioni altrui, egli ripone la primaria nella indebolita forza nervosa, che è poi sempre quella stessa, posta in campo già per la cifosi. Anche nella spina bifida però, benchè più di rado che nella cifosi, può aver luogo il caso dello stato stenico. Toccando finalmente ciò che è del metodo curativo, si può veramente dire che la medicina non ne conosce niuno. Della puntura del tumore idro-

pico due soli casi offre la storia medica, che diconsi guariti, e par che fossero da cagione esterna; l'uno narrato da Genga, l'altro da Maurizio Hoffmann: laddove per lo contrario se ne hanno molti che riuscirono funesti. Chi ha consigliato i purganti, chi i fonticoli ai lati, chi un setone a traverso del tumore. Noi concluderemo osservando che l'empirismo cieco ha forse tanta parte quanto la gravezza della malattia e la tenera età degli ammalati ad averla resa sino ad ora si può dire incurabile.

Già più volte il N. A. si è espresso di dovere appositamente trattare della cooperazione dei nervi, e singolarmente della midolla spinale, alla nutrizione, come cosa a cui sovente si riferiscono le opinioni sue patologiche; per ciò nell'ultimo Capitolo scioglie l'assunto debito. Che il sistema nerveo cooperi possentemente alla nutrizione, è cosa fermata di lunga mano, ignorata però la maniera. Fu grossolano errore della scuola Boerhaaviana tener che i nervi recasser eglino alle diverse parti del corpo la sostanza nutritiva; e opereremo con Voss, citato dall'A., la materia nutritiva esser trasportata per mezzo dei vasi, sui quali i nervi hanno impero, *benchè*, dice Voss, *non se ne conosca la ragione*. La quale

ragione crede d'aver dichiarata il N. A. col dire che la sostanza nervosa, distribuendosi in gran copia sui vasi capillari, debba esercitarvi molta influenza. Ma il distribuirsi di molti nervi sui vasi dimostra bensì la realtà dell'azion nervosa su di essi, lasciando tuttavia oscuro il modo. Comunque però sia di ciò, il N. A. osserva che, rispetto alla grandezza del corpo, i fanciulli hanno più grossi nervi degli adulti; donde si vede che, come in essi pel loro crescere la nutrizione dev'essere più forte, così il sistema nervoso trovasi atto a maggiore azione. Quanto poi al determinare qual parte del sistema nervoso contribuisca più alla nutrizione, non dubita di affermare essere specialmente la midolla spinale; ciò che si comprende dall'essere il nervo intercostale più che altro un nervo spinale, ritraente dalla midolla la sua precipua attività; mentre poi è il solo che provvede rami alle arterie, e perciò esercita tutta la sua influenza sulle viscere del ventre e del torace, delle quali le une fanno la digestione, le altre la sanguificazione: due grandi funzioni, da cui finalmente la nutrizione dipende. A corroborazione di tutto ciò si aggiunga che la forza di riproduzione negli animali è in ragione

inversa della mole del cervello, e diretta della midolla spinale; e che le estremità inferiori vanno più o men presto consumandosi per difetto di nutrizione, e cadono alla fine anche in gangrena, per lesione avvenuta alla parte inferiore della midolla, che, non essendo micidiale, lascia sussistere per più o men lungo tratto di tempo la vita. Da tutti i quali fatti e considerazioni il N. A. cava questi tre corollarii: « 1.º che i nervi provvedono essen-
« zialmente alla nutrizione: 2.º che a quest'of-
« ficio adempiono per mezzo principalmente
« della midolla spinale: 3.º che l'azione del
« nutrire si esercita dai nervi e dai vasi più
« efficacemente nella prima età e in tutto il
« periodo dell'incremento, che negli altri del
« vivere ». E quindi torna in campo coll'*asten-
stenia generale* del sistema nervoso, cagione
prima della cifosi paralitica, della spina bifi-
da, dell'idrocefalo cronico, e poi anche delle
scrofole e della rachitide, quando sono con-
genite; e per mezzo di cotesta astenia e di
varie sue modificazioni s'ingegna di spiegare
tutti i fenomeni di queste tanto diverse ma-
lattie, non dissimulando però che vi possano
essere eziandio altre *ignote circostanze*. Nella
qual ultima riflessione siamo dispostissimi ad

abbondare in assenso verso il N. A.; imperocchè avvisiamo che non alcune circostanze soltanto, ma sì l'essenza di tali malattie sia riposta tuttora fra le tante ignote cose dell'arte nostra. Ed avvisiamo altresì che la parola *astenia*, non che giovare a chiarirne pur una, per lo contrario possa contribuire a deviar dal retto sentiere chi si occuperà a studiare queste difficili malattie colla mente imbevuta della realtà di questa causa generale; chè così non si volgerà mai alla ricerca delle particolari cagioni di ciascheduna: cagioni che vi debbon pur essere, e di cui tutti que' così detti sintomi d'astenia, e tutti gli altri di alterazioni locali non sono altro che gli effetti.

Abbiamo analizzata e compendiata quest'opera dentro i limiti strettissimi che ci sono assegnati, ma pur, per quanto a noi pare, in modo bastevole a far conoscere il valore della contenuta materia. Se, dopo tutto quello che abbiamo partitamente esposto, volessimo arrischiare un giudizio complessivo, ecco quanto ne parrebbe di poter dire. Il libro del N. A. addita un ingegno riflessivo ed una copiosa erudizione; ma non di rado egli si dimentica nelle minuzie e s'ingolfa nelle sottigliezze più

del bisogno. Il gusto della erudizione dell' antica medicina, e di quella d'Ippocrate specialmente, può dirsi recato per lui assai oltre gli angusti confini che al dì d'oggi, colla sicura scorta di Bacone, gli si debbono assegnare. A guardare soltanto alla partizione dei Capitoli, la materia ci pare sufficientemente ordinata; ma, nel percorrerli, il lettore non trova sempre da compiacersi nel *lucidus ordo*, che, nelle scienze così come nelle lettere, è uno dei principali pregi, ed è il più valido soccorso a mantener l'attenzione sempre in lena. Pare che il N. A. siasi proposto di dir tutto dappertutto, e che da questo proponimento derivi quella copia d'accessorii, que' divagamenti, quelle ripetizioni, e que' non rari dislocamenti delle materie, il cui necessario effetto è di nojar il lettore e di ributtarlo finalmente. Lo apprezzar più del giusto gli antichi lo ha condotto ad apprezzar men del giusto alcuno singolarmente dei moderni; e non oseremmo assicurare che, oltre questo carico, il Sig. Gallois non gli potesse far anco quello d'aver travisata qualcuna delle sue deduzioni. E questo in rispetto alla parte scientifica. In rispetto alla letteraria, osserveremo con compiacenza che il libro è scritto,

come oggi non s'usa molto dagli scienziati, con proprietà di vocaboli, sceltrezza di frasi e buon garbo di periodo; tranne che qua e là un occhio di lince non ravvisasse qualche affettazioncella. Ad ogni modo poi, tra per questi pregi e per quelli che non gli si possono disdire nella parte scientifica, il libro è grandemente al di sopra della maggior parte di quelli che nell'arte nostra per mala ventura vediamo alla giornata uscire dai torchi d'Italia. Crediamo anzi di poter aggiugnere, che, se l'A. si sciogliesse, oltre dalla schiavitù degli antichi, da alquante storte prevenzioni pur anco relativamente ai viventi, e volesse imprendere a medicare col coraggio del sano criterio, vedrebbe aprirglisi un campo, dove operare con maggior pro della scienza e maggior gloria sua, che non nello affaccendarsi intorno alle minuzie anatomiche della midolla spinale, e nello andar accattando e glossando i rancidumi d'Ippocrate, di Galeno e d'Areteo,

ANALISI

DELL'OPERA

DEL PROF. ANTONIO GIUSEPPE TESTA

DELLE MALATTIE DEL CUORE

LORO CAGIONI, SPECIE, SEGNI E CURA.

Plurima (in medicina) a scriptoribus iterata, addita pauca.

(Annali di Scienze e Lettere Vol. III, pag. 335.)

ANALISI

4290 JLG

DEL PROF. ANTONIO GIUSEPPE TESTA

DELL'E MALATTIE DEL CUORE

LOBO CLIGIONI, SPECIE, SPECIE E CUNA.

L'histoire (la médecine) et l'épistémologie : nouvelles perspectives.

Archiv für Natur- u. Heilkunde, Vol. III, pag. 222.

Scrivere le malattie del cuore e delle parti che sono con lui in continuanza, così annunzia l'Autore il proponimento suo, non è dubbio, crediam noi, che debba essere lunga impresa e laboriosa e nojevole; ond'è che vorrà sempre riputarsi degno di lode il coraggio di chi l'assume. Ma, dopo che il passato secolo nella coltura della medicina ottenne due vanti singolarmente; l'uno, cioè, che si fu quello di porre studio minuto, e diciam pure eccessivamente minuto ai sintomi d'ogni fatta di malattie; l'altro quello della esatta esplorazione anatomica degli organi morbosi, della quale sono pieni assai libri, e talvolta più a confusione e danno, che a lume e profitto della scienza, potremo noi concepire ragionevole lusinga che il ritentare oggi giorno le indagini medesime intorno alle malattie di un dato viscere sia per compensare bastevolmente le fatiche d'uno scrittore di vasta opera, ed appagare l'espettativa che il pubblico dee concepire del proponimento di lui? Noi ne

dubitiamo grandemente, e troviamo ulteriore incentivo alla dubitazione nostra nella tempera che oggi giorno appunto, e fra di noi, va prendendo lo studio delle cose mediche, il quale si ferma più nelle severa analisi degli agenti sul corpo vivo, di quello che s'avvolga nel bujo laberinto de' sintomi nosologicamente circoscritti. Ecco le considerazioni che ne occorsero le prime alla lettura del proponimento dell'Autore del presente libro. Le quali considerazioni avrebbero a dirittura occupato l'animo nostro sfavorevolmente intorno al merito e alla utilità del libro stesso, e lo avrebbero anche indotto ad un sinistro giudizio preventivo, se nell'Autore non avessimo di lunga mano conosciuto e ingegno e dottrina e amor sincero dell'arte sua. Ci siamo quindi posti a leggerlo pensatamente, con animo imparziale, anzi diremmo piuttosto favorevolmente inchinato, avendo in noi potuto più la nozione del valor dell'Autore che quella della ingrata materia da lui presa a trattare. Rendiamo ora conto al pubblico dei corollarj della nostra lettura, ond'egli vegga se fu prudente ovvero temerario quel primo nostro dubitare.

Una Prefazione di oltre cento pagine sta dinanzi a questo primo Volume. In essa l'Au-

tore incomincia dallo esporre la partizione da lui divisata della materia in tre libri; la qual partizione i nostri lettori conosceranno nel decorso di quest' analisi. Progredisce lagnandosi come nella più parte delle istituzioni mediche, comparse dalla metà del secolo passato in poi, si sia parlato soltanto compendiosissimamente, e talvolta non si sia parlato punto di cosiffatte malattie, rimanendo per tal modo, secondo lui, mancante una così ragguardevol parte dell'istruzione medica. La qual cosa pare a noi non potersi dir vera in tutta la latitudine rappresentata; imperocchè non ci si additerebbe una nosologia, ove non siano annoverati i mali del cuore, sovente anzi con copia di minutezze maggiore del bisogno e della realtà; e le nosologie sono tutte opera della seconda metà del secolo passato. Fin dove poi può esser giusta l' assertiva dell' avere gl' institutisti medici degli ultimi tempi intermesso di occuparsi dei mali del cuore, avremmo amato di vederne indagate le cagioni. E da tale indagine sarebbe forse venuto ad emergere, che, siccome le affezioni cardiache sono il più delle volte o sintomi o parte o prodotti d'altre malattie; ed inoltre, quando sono essenziali, ciò ch' è di rado, conosciute o non

conosciute, per poco che siano avanzate, non sono più del potere nè della pertinenza del medico, così si rendeva scusabile il poco ragionarsi di esse partitamente in molti libri di medicina pratica; e tanto più scusabile, quanto che la ritenutezza di questi ultimi tempi è compensata oltre misura dalla intemperanza colla quale fu scritto intorno a questi mali principalmente nei due secoli precedenti l'ultimo poc' anzi scaduto. Convieni però dar lode all'Autore, che ben s'avvide come dalla laboriosità de' passati scrittori sia già stato raccolto moltissimo, se non tutto affatto, intorno a questo argomento; ond'è che modestamente aspirò non tanto alla novità di fatti non prima narrati, quanto alla nuova maniera di *congiungerli e interpretarli*; rendendo inoltre giustizia a chi la meritò ne' secoli addietro per precedenza d'osservazione. E questo intendimento suo, di tener conto cioè di quanto meritassero gli antichi per ciò che è delle malattie del cuore, è poi quello che occupa la porzione maggiore di questa sua Prefazione; la quale perciò diventa un lavoro storico, che parte dal primo albore della medica scienza in Egitto, e procede sino alla decadenza delle Scuole Arabe verso il secolo duodecimo. Ai

due Volumi consecutivi riserba egli la continuazione di questo lavoro fino all' epoca nostra : percorriamo intanto l' epoca che ora ci presenta.

In quel pochissimo che è a noi pervenuto della medicina egiziana l' Autore ha potuto rinvenire al proposito suo certi re d' Egitto, i quali non si saprebbe già dire chi fossero, ma hanno pur fama d' aver coltivata l' anatomia, e conobbero, dic' egli, la *tabe del cuore*, e, quel che è più singolare, ne conobbero il rimedio nel *sugo di ravano*. A questo pezzo d' erudizione medica egiziana aggiunge l' altro, che è pure del paese stesso, cioè il continuo crescer del cuore fino ai cinquant' anni, e il suo decader continuo fino alla decrepitezza; e quindi assicura, non sappiamo con quanta coerenza d' argomento, che non mancarono antichissimi osservatori del cuore degli uomini i più prodi, d' onde il cuor peloso d' Aristomene di Messene che solo uccise trecento Lacedemoni, e poi i cuori di Ermogene, di Leonida, di Lisandro ecc. Noi ignoriamo quanto valore storico e quanta importanza scientifica attribuisca l' Autore a co-siffatti racconti; bensì ci avvediamo che con lui viaggiando siamo usciti d' Egitto ed en-

trati in Grecia innanzi tempo. Ma della medicina greca prende a discorrere di proposito nel paragrafo seguente ed incomincia da Ippocrate.

Sedici pagine sono consacrate a questo padre della medicina per raccogliere ciò che trovasi ne' di lui libri relativo alle malattie del cuore; e tutto il frutto, per quanto possiamo vedere, si è il non trovarvisi nulla. Procura perciò l'Autore, ed è savio divisamento, di compensare il difetto delle nozioni apposite, che i lettori sarebbero in diritto d'aspettarsi, col metter in mostra alcuni pochi passi, dai quali, quasi come dagli oracoli sibillini, si potrà in qualche modo conghietturare che Ippocrate mirasse pure ad accennare in qualche luogo qualche malattia de' precordii: così si potrebbe, secondo l'Autore, sospettare adombra la carditide là dove dice nelle Prenozioni *dolor pectori affixus anteriori parti thoracis quam sternum vocant*; e non diversamente, dic' egli, si potrebbe intendere l'Aforismo 65, sez. IV: *in febribus circa ventrem æstus vehemens, et cordis sive oris ventriculi morsus, malum*, e alle malattie del cuore potrebbero anche appartenere alcuni dei casi riferiti nel settimo degli Epidemici . . . Ma

facciamo punto con questi additamenti; perchè e' sono più del bisogno pe' lettori giudiziosi; i quali noi crediamo che volentieri si faranno a domandare all' Autore da quale impulso sia stato mosso a volerli pur mettere a parte della noja ch' egli debbe aver provato nel percorrere inutilmente così arido terreno come le opere d'Ippocrate sono, e specialmente intorno a questa materia. Imperocchè quanto è utile e lodevol cosa l' indagare le origini prime d'un ramo di cognizioni, tanto è inutile e biasimevole il voler pure trovarle dove non sono, e dove, ragionevolmente parlando, neppur potevano essere. Il determinare le affezioni del cuore e delle sue dipendenze è sovente un insolubile problema ai nostri giorni, dopo tanta coltura dell' anatomia patologica, base principale di cosiffatta determinazione, e dopo che sono assai meglio conosciute le malattie febbrili e le infiammazioni dei visceri. Or quale sebben lieve idea vorrem noi ripescare nelle opere d' Ippocrate, che aveva sì poche e rozze e storte nozioni d' anatomia fisiologica e niuna affatto d' anatomia patologica? Sappiamo bene come giovi talora e sia anzi indispensabile l' andare scrutinando ogni più lieve cenno, che di qualche determinato

oggetto sia stato fatto sino da tempi più remoti; ma questo caso gli è soltanto allora quando quelle prime nozioni qualunque, per quanto limitatissime, imperfettissime ed inutili per la dichiarazione della cosa, valgono pur sempre a determinare un' utile epoca. A modo d' esempio gioverà il rintracciare in Ippocrate, o in altri, se ci hanno più remoti scrittori di medicina, quali esantemi vi siano indicati o quali malattie contagiose, ove di siffatte cose lo scrittore abbia anche detto appena una parola e senz' accorgimento di quel ch' elle fossero; poichè, se non altro, queste malattie prenderanno dopo cotali ricerche una data che prima non avevano, e rimarrà distrutto un importante errore, per cui riputavansi nate dal nulla molti secoli dopo: così si potè dimostrare che non furono malattie di questi ultimi tempi la migliare e la peccchia. Ora nè questo vantaggio nè alcun altro analogo vuolsi sperare dall' andare investigando qualche oscura espressione colla quale si accennino le malattie d' un viscere; malattie che denno essere state tanto antiche quanto l' esistenza del viscere stesso nell' economia organica, e delle quali conseguentemente non è mestieri determinare l' epoca della

prima comparsa. Ma, lasciando da parte queste riflessioni, benchè non dissonanti dalla materia, noi non sappiamo persuaderci come si possa mantenere che gl'indicati passi non abbiano a riferirsi più ragionevolmente a malattie d'altra fatta. Come mai congetturare per carditide un dolor fisso allo sterno? Perchè non potrà egli essere una infiammazione della parte anteriore del polmone? Perchè non quella infiammazione che altri nosologi vollero pur distinguere col nome di pleuritide del mediastino? Perchè finalmente non un dolore reumatico, quando di questa malattia non vediamo descritta altra comitiva di sintomi, sì che consiste tutta nel dolore fisso allo sterno, senza che neppur si sappia in qual parte dello sterno, che è per altro alquanto lungo? Basta così d'Ippocrate; solo che, abbandonando questo antico padre della medicina, noi commendiamo l'Autore del sensato rimprovero da lui fatto al Triller, che, *spasimante d'amore* per Ippocrate, ogni dottrina ed ogni scoperta medica soleva trovare per entro ai di lui libri, persino la circolazione del sangue; ma proviamo dispiacere per tema non altri possa rivolgere a lui alcuna porzione dello stesso rimprovero.

Seguitando l'ordine dei tempi l'Autore va a

ricercare in Cornelio Celso i mali del cuore; ma, non ritrovandone traccia, supplisce al mancamento coll' accennare alcuna cosa sull' interpretazione della parola *cardiacus*, sulle derivazioni della parola *cor*, e sull' indeterminata significazione della parola *præcordia*. *Cui bono?*... Così abbandona Celso, che altri avrebbe pur anco lasciato del tutto in pace, e procede a Galeno, ed in una decina di pagine che a lui consacra, conclude che il Pergameno non conoscesse punto questi mali, e nemmeno potesse conoscerli, perchè, come san tutti, non coltivò, nè il poteva, l'anatomia patologica, sola fonte delle nozioni dei mali locali sì del cuore come d' ogni altra parte interna del corpo. Ond'è che di Galeno parimenti nasce il desiderio che l' Autore avesse taciuto, o che se ne fosse sbrigato con brevi parole; ma egli invece va traendo fuori alcuni passi ove parlò di sincope, senza che neppur si sappia se a difetto dello stomaco ovvero del cuore l' attribuisse; e quindi piglia a raccontarci la storiella del medico Antipatro, a cui Galeno predisse morte perchè aveva i polsi irregolari, i quali, secondo Galeno stesso, indicavano qualche tubercolo o tumore *levium arteriarum pulmonis*. Appresso Galeno vien

Areteo di Cappadocia. E qui non possiamo a meno di confessare, che, scorrendo le prime sei o sette pagine, nelle quali s'incomincia a parlare d'Areteo, dimenticammo il titolo e l'oggetto dell'Opera che leggevamo, sì che pensammo d'aver per le mani una qualche prolissa istoria della medicina. Imperocchè, non dei mali del cuore noti o ignoti a questo medico, ma vi si discorre diffusamente un punto di cronologia medica, il tempo cioè in cui visse Areteo, e s'egli e Galeno fossero o no contemporanei, stante la singolar circostanza che nell'opere loro non si trova giammai che l'uno facesse motto dell'altro. Or quale rapporto abbia coi mali del cuore co-siffatta quistione nè l'Autore ce lo insegna, nè sapremmo noi indovinarlo. Questo bensì possiamo dire, che, in questo libro, il cui argomento è tutt'altro che storia e cronologia medica, otto pagine sono piene d'una quistione storico-cronologica, la quale nella grand'opera del Sig. Sprengel (*Storia Prammatica della Medicina*), si definisce chiaramente con non maggior estensione di mezza pagina (1).

(1) Affinchè i nostri lettori possano, ove loro aggradi, istituire il paragone tra la grande importanza che il nostro Autore dà ad una quistione ch'egli non doveva trattare, e la poca im-

Ma buon per noi che l'Autore, alla pagina LIX, *facendo fine a questa digressione*, entra di proposito a indagare ciò che Areteo scrivesse dei mali del cuore. Abbiamo lette perciò attentamente le undici pagine sacre ad Areteo, e siamo rimasi disgustati, non però sorpresi, d'averle trovate pur esse vuote come quelle d'Ippocrate e di Galeno. Nè poteva essere diversamente: Areteo scrisse due sole pagine *de syncope*; e quattro o cinque pe-

portanza che saviamente dà alla quistione stessa il citato Storico della Medicina, egli che aveva debito di trattarla, vogliamo soggiungere lo squarcio apposito. « Uno de' più eccellenti scrittori « medici fra gli antichi, Areteo di Cappadocia, visse probabil- « mente ai tempi d'Archigene; imperocchè egli cita la prepa- « razione d'Andromaco, e parla d'Archiatry nel senso di *Me- « dici di Stato* (Staats-Aerzte), appellazione che non venne in « uso prima dei tempi di Domiziano. Veramente è singolare il « non far egli menzione mai d'alcun medico, e reciprocamente il « non far essi menzione di lui fino ad Aezio e al Pseudo-Diosco- « ride. Certo è però che il dialetto Jonico, in cui è scritta la « sua opera, non è argomento contra l'aver egli vissuto nel- « l'epoca accennata (corrispondente alla seconda metà del primo « secolo); imperocchè vediamo questo dialetto stesso adope- « rato sovente da Luciano e da Arriano, e da altri scrittori nel « secondo e terzo secolo ». (Versuch einer pragmatischen Ge- schichte der Arzneikunde von Kurz Sprengel. *Zweiter Theil*, pag. 109). Per ulteriore informazione il Sig. Sprengel rimanda ad un'opera apposita del Sig. Kühns *De dubia Aretæi ætate*, 1779, la quale il nostro Autore, benchè tanto vago d'occuparsi di cotale investigazione, non ha probabilmente conosciuta; come forse nemmeno l'altra del Sig. Weigels *Aretæus de Pulmonum inflammatione*, 1790, ove parimente è trattato questo punto.

riodi che il nostro Autore ne cavò fuori, crebbero ad undici pagine in virtù soltanto della di lui penna feconda. Ma basta scorrere questo capitolo d'Areteo e non aver l'intelletto sopraffatto della cieca venerazione per gli antichi medici, che si converrà agevolmente essere stato colui altresì un accozzatore di oscure parole e un venditor di baje credute dal volgo de' suoi tempi; ed aver saputo di mali del cuore non più di quello che prima di lui Ippocrate sapesse, cioè nulla. A coloro *quibus cor laborat* non solamente attribuisce *sensus aciem exquisitiorem . . . , ut videant et exaudiant plus quam antea*; ma non teme inoltre di assicurare che *mente sunt firmiore et animo puriore*; e che perciò *non tantum præsentia declarant, verum etiam FUTURA VERISSIMA DIVINATIONE PRÆDICUNT*. Al qual fenomeno il buon uomo prestava tanta fede, che volle persino dichiararne la cagione, dicendo che non accadeva già per virtù del ventricolo, ma bensì del cuore, *ubi et anima et ejus natura inhabitat, ad quod, et virtutum ibi sitarum calamitas pertinet*. Dove poi il nostro Autore abbia trovato che Areteo parlò di quelli che muojono d'*assoluta infiammazione di stomaco*, e parimente di quelli che muojono di *cardi-*

tide noi non siamo stati capaci di rinvenirlo: dice Areteo: *cibi cordi nocentes non stomacho efficiunt, sed cordi per eum noxam infligunt. Si quidem et ab illis* (cioè a dire *a cibis*) *morientes cordis affecti notas repræsentant* ecc., e qui descrive una sincope, la cui supposta causa stia ne' cibi nocevoli al cuore. Il nostro Autore interpreta il passo nel seguente modo: « Quegli ancora che muojono per assoluta infiammazione di stomaco, danno a vedere « gli stessi segni di quelli che muojono di « carditide ». Resti il giudizio della cosa presso gl'intelligenti della materia e della lingua, ed aspettiamo frattanto che nel secondo Volume l'Autore dimostri, come promette, ulteriori pregi d'Areteo relativamente alle malattie del cuore. Passa quindi a Celio Aureliano, in cui, malgrado la sottigliezza delle sue indagini, non trovando nulla di rimarchevole a proposito di questi mali, dichiara, che il *lungo sermone* che Celio fa intorno ad essi gli è *paruta opera piuttosto di settario che di medico*. Niente di meglio ritrova in Alessandro Tralles, se non che, a proposito del raccomandare che questi fa le fregagioni in caso di sincope, e raccontare di certo medico che fece morire un meschino ammalato a forza

di fregagioni , egli ripete questa narrazione , la quale non sappiamo quanto sia per essere trovata a proposito dal lettore.

Ma eccoci finalmente all' epoca degli Arabi , intorno ai quali noi convenghiamo di buon grado coll' Autore essere i libri di medicina , che di loro a noi rimangono , più sprezzati e men conosciuti di quello che meritino , se non fosse per altro per ciò che si richiederebbe alla completa storia della scienza medica. Ciò non ostante non vediamo punto la necessità d' impiegare sette pagine a deplorare le pessime traduzioni che si hanno dei libri loro , e a dire la eccellenza d' alcuni Califfi , i codici che possono tuttavia essere sepolti nelle biblioteche di Parigi e dell' Escuriale ecc. ecc. Queste sono cose generali tanto dette e tanto note quanto fuori di luogo in una Prefazione ove si ha per iscopo d' indagare se e cosa possa rinvenirsi negli scritti dei medici Arabi relativamente alle malattie del cuore. Ora , venendo al particolare , non troviamo altro in Rhazes al proposito nostro , se non che il cuore può ammalarsi secondo i quattro principii delle scuole , di caldo cioè e di freddo . di umido e di secco , e che le palpitazioni sono segno di morte repentina : le quali no-

zioni per vero dire a noi non sembrano neppure pagare il travaglio dello scorrere l'indice e le pagine delle opere di Rhazes. Seguono le indagini fatte dell'opere d'Avicenna, già Principe delle Scuole Mediche d'Europa per cinque e più secoli; e neppure esse hanno fortuna di miglior utilità; e per quanto, anche prima del nostro Autore, altri si siano provati a dissotterrare dal *Canone* qualche passo, e commentarlo come spettante a qualche malattia del cuore, si conclude non avervi nulla da ricavarne. Avenzoar è il solo a cui tocchi giustamente qualche lode della cognizione di siffatti mali; e ciò, come ben si comprende, perchè egli coltivò l'anatomia patologica che gli altri non coltivarono. Si arresta perciò intorno ad esso l'Autore con molta ed al solito soverchia compiacenza, sì che lo vediamo quasi in procinto di tesserne l'elogio storico, narrando poi anche la rarità dell'edizioni dei di lui libri, e rendendo conto di quella ch'egli possiede, e del Suriano traduttore di quest'opere, e di tutto alla distesa. Per dovuta giustizia ad Avenzoar basterà a noi il riferire i titoli dei capitoli del libro ove tratta *De ægreditudinibus cordis*: 1.º *De ægreditudinibus cordis in generali*. 2.º *De tremore cor-*

*dis, qui arabice dicitur altadeg. 3.º De char-
diaca. 4.º De aqua quæ congregatur in mar-
supio cordis. 5.º De pelliculis quæ fiunt in
marsupio cordis. 6.º De ethica cordis. 7.º De
apostemate quod fit in marsupio cordis. In un
altro trattato poi ha un capitolo intitolato:
De apostematibus, quæ fiunt in panniculo,
quod dividit pectus in longitudine in duo. Dai
quali titoli già si comprende come Avenzoar
avesse intorno ad alcune delle malattie del
cuore e delle parti finitime, cognizioni supe-
riori a quelle de' suoi predecessori. Ma non
è men vero che mostrano elleno pure quella
rozzezza che era tutto il patrimonio della
anatomia dei tempi, e che s' egli ha veduto
acqua nel pericardio e pseudo-membrane ge-
neratesi, ha veduto cose che ora si conoscono
frequentissime, e che bene spesso non costitui-
scono malattie primitive; e resta a sapersi chiaro
cosa egli s'intendesse col nome di *chardiaca*,
e coll'altro di *ethica cordis*. Il che vuol dire
che nelle cose dette da Avenzoar intorno a
queste materie non è già che al dì d'oggi
abbia a trovarsi alcuna utile nozione al me-
dico, ma soltanto alcun cenno buono allo
storico onde lo additi. Il nostro Autore però,
non contento di sì poco, entra nei minimi*

andirivieni, e vi si aggira lungamente, e finisce col regalare al lettore il capitolo tutto intero in nove pagine, che tratta degli apostemi del mediastino. Nel qual capitolo Avenzoar, perdendosi anch'egli in cose estranee al proposito suo, e raccontandoci il metodo curativo, che è poi lo stesso di tutte le malattie infiammatorie, con quella prolissità e quel corredo di minuzie proprie degli Arabi, non tralascia nemmeno d'insegnare a far l'acqua d'orzo alla moda di Galeno, rimproverando i medici de' tempi suoi che non sapeano più farla, cosicchè erano *multum longinqui ab opinione Galeni in faciendo aquam hordei*; e tutta la gran differeuza sta nel cuocerlo colla buccia, ovvero senza! Termina con questo squarcio la Prefazione.

Libro I. CAGIONI, Cap. I. Movimenti gagliardi e disordinati dell'animo. Che le varie agitazioni dell'animo, e più le più veementi, e singolarmente ove siano spesso ripetute, possano esser cagioni di varie malattie de' precordi, è opinione che si trova notata in tutti i libri che trattano di questa materia; e porta questa opinione anche il nostro A., come si vede al n.º 9 del presente Capitolo, ove anzi non dubita d'asserirla qual *fatto indubitato*.

Eppure noi oseremmo dire ch'ella è cosa stata più presto conghietturata *a priori*, specolativamente, che non mostrata per evidenza di fatti. Certamente le palpitazioni e le subite irregolarità dei movimenti e del cuore e di tutto il sistema arterioso, le quali compajono nel momento passeggero di forti agitazioni dell'animo, sono l'effetto di queste agitazioni stesse, e fin qui ella è una realtà che si offre all'osservazione la più superficiale. Ma questi, che sono effetti momentanei, non voglion essere annoverati alle malattie del cuore; e quando si parli propriamente di malattie, quali sono l'infiammazione e le sue conseguenze, i versamenti acquosi nel pericardio, le alterazioni di struttura dei ventricoli, delle orecchiette, dei vasi grossi arteriosi e venosi, le ossificazioni, i polipi, ed altre cose se ci hanno costituenti malattie vere de' precordii, non è certamente da spacciarsi con tanta facilità come *fatto indubitato* la dipendenza loro da movimenti disordinati dell'animo. Imperocchè si dimanderà che siano addotti i fatti d'anatomia patologica dimostranti che tale precisa agitazione dell'animo, qual sarebbe l'ira, o tal altra, qual sarebbe la tristezza, alterò finalmente in tale o tal altra

precisa maniera il cuore o i grossi vasi, ecc. E questi fatti vorranno essere e moltiplicati ed evidenti, onde non nasca il dubbio che altre cagioni operassero ciò che vuolsi attribuire alle agitazioni dell' animo. Le quali dimostrazioni nè l' anatomia patologica, per quanto sappiamo, ha fornito sino a qui, nè sembra agevolmente sperabile che abbia a fornirle. Ove poi, in questa indagine degli effetti dei patemi d' animo sui precordiî, si avesse voluto tentare la via sicura, ma non sempre aperta, dell' induzione, o quella anche d' una modesta conghiettura, sarebbe stato d' uopo distinguere le differenze, che pur vi sono, tra le varie agitazioni dell' animo, e gli effetti varî che possono risultarne sulla fibra, o sugli organi del moto del sangue; paragonare queste diverse azioni con quelle dei rimedî e d' altre cose conosciute, ecc. ecc. A noi però non sembra d' aver incontrata alcuna di cosiffatte indagini nel Capitolo che abbiamo sott' occhi. Bensì ci è sembrato d' incontrare copia di oscuri pensamenti; almeno oscuri per noi, giacchè non sapremmo renderne conto a noi stessi, nè darne conto altrui; e non pochi altri che noi giudicheremmo divergenti dall' argomento.

Capo II. Disposizioni ereditarie. Troviamo

giuste le lagnanze dell' Autore per ciò che al dì d' oggi, dietro alcune opinioni che hanno avuto voga in medicina, poca fede si presta all' indole ereditaria di molte malattie. Egli ne estende anzi notabilmente l' impero, e fra queste riconosce non rare le malattie de' precordii. E provano molto bene il di lui assunto le osservazioni di Lancisi, di Frank, di Morgagni, di Haller, di Albertini, di Portal.

Cap. III. Rachitismo e cattiva conformazione di torace. Alla rachitide, che è pur essa malattia ereditaria, attribuisce il nostro Autore l' essere assai frequente cagione di malattie de' precordii, ed anzi procede a tanto da assicurare « che in tutte le malattie del
« cuore e dei vasi maggiori dipendenti da
« cagioni interne, questa antica predisposi-
« zione rachitica si è continuamente offerta
« alla sua considerazione, ed ha potuto mo-
«strarlo assai manifestamente a tutti gli al-
« lievi della sua scuola ». Noi non oseremmo per niun modo opporci al fatto, ed aggiungeremo ancora, che, indipendentemente dal fatto, si potrebbe conghietturare la probabilità della cosa dal riflettere che il sistema arterioso, appunto ne' suoi grossi tronchi, dimostrando non di rado la propensione ad ossificarsi,

non sarebbe difficile il comprendere come possa pur anche partecipare non di rado ai vizii del sistema osseo. Ma quando poi vediamo l'Autore attribuire alla rachitide, o almeno a certa disposizione rachitica, tanta latitudine di dominio e tanta frequenza di casi, per cui ad essa sia da riferirsi ogni più lieve deviazione di figura e di proporzione delle parti dello scheletro, noi temiamo ch'egli non abbia a cader talora nell'errore di additare come reale una cagione del tutto immaginaria. Comunque per altro sia di ciò, riputiam utile che l'Autore abbia sollecitate a tal oggetto le osservazioni dei medici. Noi non lo seguiremo nella lunga digressione che occupa tre quarti di questo Capitolo, dove, dimenticando affatto i mali del cuore, si fa principalmente ad indagare se la rachitide sia veramente malattia non veduta prima di due secoli, come ha preteso Glisson, oppure s'ella sia di più antica data e da trovarsi persino fra gli antichi popoli della Libia (1).

(1) Colpa le circostanze dei tempi, in cui si pubblicavano gli *Annali di Scienze e Lettere*, l'analisi di quest'Opera non fu continuata.

I N D I C E

<i>Della operazione della digitale sul corpo vivente</i>	<i>pag. 5</i>
<i>Dell'uso della gommagutte nei flussi in- testinali e del nitro nel diabete . .</i>	<i>73</i>
<i>Appendice alla precedente Memoria del- l'uso della gommagutte</i>	<i>111</i>
<i>Delle peripneumonie infiammatorie e del curarle principalmente col tartaro sti- biato</i>	<i>129</i>
<i>Alcuni fatti importanti relativi al tragitto dei rimedj da una ad altre parti del corpo</i>	<i>207</i>
<i>Analisi del preteso genio d'Ippocrate. .</i>	<i>227</i>
<i>Sul metodo degli studj medici, Prolusione letta aprendosi il corso di clinica me- dica nello Spedale Militare di Milano il 14 luglio 1808</i>	<i>291</i>
<i>Annotazioni sull'opera del dottor Giu- seppe Giannini Della natura delle febbri e del miglior metodo di curarle ecc. .</i>	<i>329</i>

- Analisi dell' opera del prof. Vincenzo
Racchetti Della struttura , delle fun-
zioni e delle malattie della midolla
spinale pag. 365*
- Analisi dell' opera del prof. Antonio Giu-
seppe Testa Delle malattie del cuore ,
loro cagioni, specie, segni e cura. » 407*
-

	<i>Errori</i>	<i>Correzioni</i>
Pag. lin.		
223	1 escrezioni	secrezioni
340	18 quello appunto	quello in cui
353	22 a casuccio	a casaccio

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Correzioni

1870

Correzioni

1870

quello in cui

quello appunto

a cambiare

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

il suo

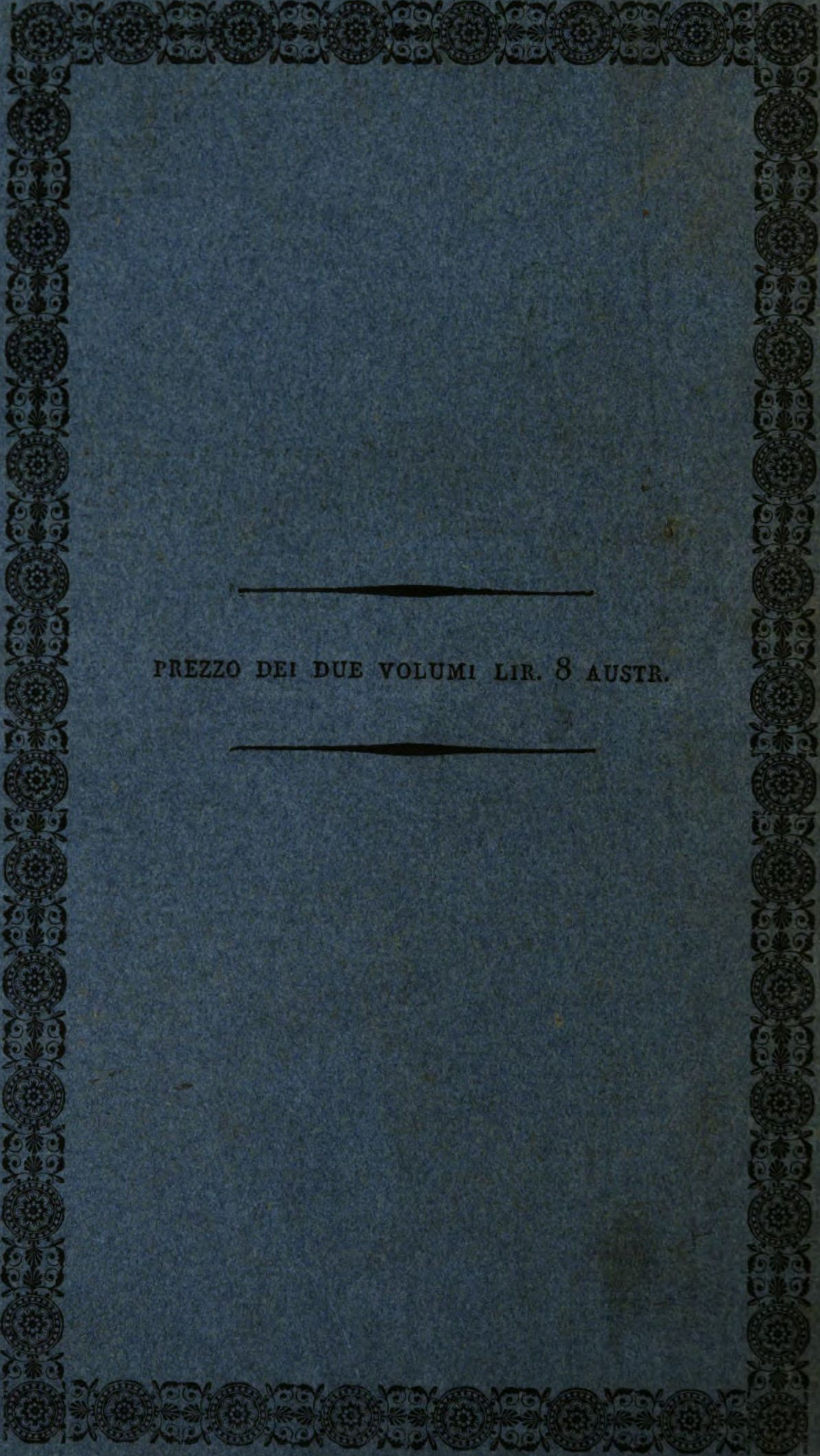
il suo

il suo

il suo

il suo

SAYI. Nuovi elementi di botanica. 8. ^o Pisa 1820.	<i>Austr. lir.</i>	5 50
— Ornitologia toscana, ossia descrizione e storia degli uccelli che trovansi nella Toscana, con l'aggiunta delle descrizioni di tutti gli altri proprj al rimanente d'Italia. 8. ^o t. 3 fig. Pisa 1827-29. Sono pubblicati i t. 1 e 2 il di cui prezzo si è di „		11 50
— Almanacco pei dilettanti di giardinaggio. 18. ^o Pisa 1823 e seg. An. I, II, III e IV.		„ 10 00
SCOTTI. Catechismo medico, ossia sviluppo della dottrina che conciliano la religione e la medicina. 8. ^o Modena 1825.		„ 4 60
SCARPA. Opuscoli di chirurgia. 4. ^o gr. t. 2 in carta sopraffina con 12 tavole in rame. Pavia 1825.		„ 34 50
SÖMMERING. Della struttura del corpo umano, traduz. ital. del D. Gio. B. Duca. 8. ^o t. 8 in 7. Crema 1818-23.		„ 32 00
SPEDALIERI. Compendio di medicina pratica. 12. ^o t. 2. Liv. 1825.		„ 6 90
SPERANZA. Anno Clinico-Medico 1822-23. 8. ^o Parma 1824.		„ 3 00
— Detto 1823-24, e commentario sul <i>Tetano</i> . 8. ^o Parma 1825.		„ 5 00
— Detto 1824-25. 8. ^o Parma 1827.		„ 2 50
— Storia del morbilli epidemico della provincia di Mantova nell'anno 1822. 8. ^o Parma 1824.		„ 3 00
— Cenni biografici del cav. Archiatro Luigi Frank. 8. ^o Parma 1825.		„ 1 15
— Della clorosi, commentario. 8. ^o Milano 1828.		„ 1 50
TESTA. Delle malattie del cuore, loro cagione, specie, segni e cura. 8. ^o t. 3. Firenze 1823.		„ 12 00
THÉNARD. Trattato di chimica elementare teorica e pratica. Nuova traduz. sulla quinta edizione fr. 8. ^o t. 5 fig. Firenze 1827-28.		„ 34 50
THOMAS. Nuovo Trattato di medicina pratica. 8. ^o t. 5. Pisa 1818-25.		„ 17 00
— Trattato delle malattie de' bambini. 8. ^o Pisa 1827.		„ 1 00
— Della gravidanza e del puerperio. 8. ^o Pisa 1827.		„ 1 00
TOMMASINI. Dissertazioni ed altri scritti. 8. ^o t. 5. Bologna 1821-26.		„ 18 40
— Dell'insegnamento medico-clinico dell'Inghilterra e dell'Italia. 8. ^o Bologna 1822.		„ 3 00
— Prospetto de' risultamenti ottenuti nella clinica di Bologna durante il triennio 1821, 1822 e 1823. — Della Influenza dell'opinione in medicina; discorso. 8. ^o Bologna 1825.		„ 3 00
— Lo stesso dall'anno 1823 al 1828, preceduto da un saggio di pratiche considerazioni sopra i casi più importanti. 8. ^o Bolog. 1829.		„ 7 50
— Della infiammazione e della febbre continua. 8. ^o t. 2. Pisa 1820-27.		„ 12 00
— Sul pronostico delle malattie. 8. ^o Firenze 1824.		„ 1 15
— Della nuova dottrina medica italiana. Prolusione alle lezioni di clinica medica nella P. Università di Bologna. 8. ^o Fir. 1824.		„ 1 75
— Della necessità di sottoporre ad una statistica i fatti più importanti della medicina pratica. 8. ^o Bologna.		„ 1 50
— Storia della malattia per la quale morì il conte Giulio Per- ticari. 12. ^o Imola 1823.		„ — 60
— Discorso letto in occasione del suo ritorno all'Università di Parma il 7 dicembre 1829. 8. ^o Bologna 1830.		„ — 75
TRAVERS. Sinossi delle malattie degli occhi. 8. ^o fig. Pisa 1823.		„ 9 00
VOLPI (G. B.) Compendio di medicina pratica veterinaria. Seconda edizione. 8. ^o Milano 1830.		„ 4 00
— (Luigi). Trattato di operazioni chirurgiche per gli animali domestici. 8. ^o fig. Milano 1823. — Questo volume può servire di seguito al suddetto <i>Compendio</i> ecc.		„ 4 60
WALTER. Opere chirurgiche. 8. ^o t. 2 fig. Pavia 1827.		„ 11 50



PREZZO DEI DUE VOLUMI LIR. 8 AUSTR.

Rasori, Giovanni,

Opuscoli di medicina clinica

Bd.: 2

Milano (1830)

Path. 1017 dc-2

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10474113-9